



UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

DISSERTAÇÃO

**AÇÃO GRUPAL COM MULHERES-MÃES UNIVERSITÁRIAS COMO
ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL**

MARCELLA SANDIM COUTO GRECO FERREIRA

Seropédica, RJ 2023



UFRRJ

UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO

INSTITUTO DE EDUCAÇÃO

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

**AÇÃO GRUPAL COM MULHERES-MÃES UNIVERSITÁRIAS COMO
ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL**

MARCELLA SANDIM COUTO GRECO FERREIRA

**Sob a orientação da Professora
Lilian Maria Borges**

Dissertação submetida como requisito parcial para obtenção do grau de **Mestre em Psicologia**, no Programa de Pós-graduação em Psicologia, Área de Concentração Psicologia.

Seropédica, RJ
2023

**Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Biblioteca Central/Seção de Processamento Técnico**

“O presente trabalho foi realizado com apoio da
Coordenação de Aperfeiçoamento de
Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES)
– Código de Financiamento 001

This study was financed in party by the Coordenação de
Aperfeiçoamento de Pessoal de
Nível Superior – Brasil (CAPES) –
Finance Code 001”

Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Biblioteca Central/Seção de Processamento Técnico

Ficha Catalográfica elaborada
Com os dados fornecidos pelo (a) autor (a)

F383a Ferreira, Marcella Sandim Couto Greco, 1985-
 Ação grupal com mulheres-mães universitárias como
 estratégia de promoção de saúde mental / Marcella
 Sandim Couto Greco Ferreira. - Rio de Janeiro, 2023.
 108 f.: il.

 Orientadora: Lilian Maria Borges.
 Dissertação (Mestrado). -- Universidade Federal Rural
 do Rio de Janeiro, Programa de Pós-Graduação em
 Psicologia - UFRRJ, 2023.

 1. Saúde Mental. 2. Saúde da Mulher. 3. Mães
 Universitárias. 4. Trabalho em Grupo. I. Borges,
 Lilian Maria, 1971-, orient. II Universidade Federal
 Rural do Rio de Janeiro. Programa de Pós-Graduação em
 Psicologia - UFRRJ III. Título.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA



TERMO Nº 440/2023 - PPGPSI (12.28.01.00.00.00.21)

Nº do Protocolo: 23083.025571/2023-84

Seropédica-RJ, 25 de abril de 2023.

UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

MARCELLA SANDIM COUTO GRECO FERREIRA

Dissertação submetida como requisito parcial para obtenção do grau de **Mestre em Psicologia**, no Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Área de Concentração Psicologia.

DISSERTAÇÃO APROVADA EM: 24/04/2023.

Prof. Dra. Lillian Maria Borges
Universidade Federal Rural de Rio de Janeiro - UFRRJ

Prof. Dra. Valéria Marques Oliveira
Universidade Federal Rural de Rio de Janeiro - UFRRJ

Prof. Dra. Alessandra da Rocha Arrais
Escola Superior de Ciências da Saúde - ESCS/FEPECS

Prof. Dra. Moema de Castro Guedes
Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro - UFRRJ

Documento não acessível publicamente

(Assinado digitalmente em 25/04/2023 20:13)
LILIAN MARIA BORGES
PROFESSOR DO MAGISTERIO SUPERIOR
DepºPO (12.28.01.00.00.00.23)
Matricula: ###776#0

(Assinado digitalmente em 26/04/2023 07:39)
MOEMA DE CASTRO GUEDES
PROFESSOR DO MAGISTERIO SUPERIOR
DepºCS (12.28.01.00.00.00.83)
Matricula: ##650#7

(Assinado digitalmente em 27/04/2023 10:17)
VALERIA MARQUES DE OLIVEIRA
PROFESSOR DO MAGISTERIO SUPERIOR
DepºPO (12.28.01.00.00.00.23)
Matricula: ##209#1

(Assinado digitalmente em 05/05/2023 12:07)
ALESSANDRA ARRAIS
ASSINANTE EXTERNO
CPF: ###.###.641-##

Às minhas filhas, Anna Luiza e Giovanna

AGRADECIMENTOS

À natureza que me nutre, põe firmeza em meu caminho e me renova sempre que preciso.

À minha avó Lourdes, por ser resistência, por ser afrontosa, curiosa e me ensinar que histórias incríveis cabem dentro dos livros.

Agradeço a minha mãe, que me incentivou a buscar o que estava dentro do meu coração, do jeito que só ela sabe fazer. Por ser rede de apoio, cuidando das meninas enquanto eu construía o meu percurso acadêmico.

Ao Marcus, meu companheiro de vida, por acreditar em mim desde o começo, principalmente nos momentos em que eu não conseguia acreditar em mim mesma. Por ser presente e ativo no cuidado com as meninas. Agradeço por seu abraço, por ser colo nos momentos em que a universidade me roubava de mim e de nós.

Às minhas filhas, Anna Luiza e Giovanna, pelos olhos brilhantes, por me ajudarem a encontrar sentido na vida, por serem a extensão do meu coração no mundo. Agradeço por vocês serem questionadoras, compassivas e amorosas e por me humanizarem.

Pelo apoio e risadas nos finais de semana, por me lembrar que existe lazer e não só trabalho ou estudo, agradeço ao meu irmão Felipe e ao meu cunhado, Romulo.

Às amigas Nataly e Tássia, que foram base importante para que eu iniciasse este projeto de vida. Quantas saudades de estar com vocês!

Às mulheres e mulheres-mães que atravessaram a minha vida profissional e acadêmica, que confiaram nos nossos encontros.

Às mulheres-mães do Núcleo Materna, do Projeto Mães na Universidade e do COPAMA minha admiração e gratidão, nós existimos e resistimos! Seguimos juntas!

Agradeço às manas Fontel, Mithaly e Gisa, pelos encontros virtuais, pelas conversas aleatórias, por serem rede e construírem em conjunto possibilidades de resistência.

Agradeço a Carmen, amizade que a Rural me deu. Conseguimos!

Agradeço à Lilian, minha orientadora, pessoa maravilhosa, mulher e mãe, por sua orientação amorosa, paciente e também firme. Gratidão!

“(…)

Lá tudo nasce, amadurece
se reproduz e morre
em um perfeito ciclo
que não se encerra outra vez
recomeça
ao contemplar a beleza dessa floresta
ela olhou para dentro
e percebeu que algo brotou dentro dela
quando semeou pensamentos bons

(…)

agradeceu a cada uma das flores
que nasciam do seu autocuidado
e da sua alegria
foi a beleza de se amar
que fez crescer dentro dela
uma floresta inteira”

(fran bitten)

RESUMO

FERREIRA, Marcella Sandim Couto Greco. **Ação grupal com mulheres-mães universitárias como estratégia de promoção de saúde mental**. 2023. 108p. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Instituto de Educação, Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, RJ, 2023.

As mulheres, na pós-modernidade, têm buscado ocupar espaços sociais que não reduzam a sua realização pessoal à criação dos filhos. Nessa perspectiva, ser mulher-mãe em contexto universitário acarreta o desafio de conciliar diferentes demandas em meio a exigências socioculturais e pessoais de uma maternidade e uma prática acadêmica idealizadas. Este trabalho teve por objetivo refletir sobre situações de vulnerabilização ao sofrimento psíquico e fortalecer fatores de proteção psicossocial a partir do desenvolvimento de um programa grupal, de caráter psicoeducativo e emancipatório, voltado para a proteção e promoção à saúde mental de mães universitárias. Trata-se de uma pesquisa-intervenção com implicação das sujeitas na construção do campo investigado. Dezoito discentes de cursos de graduação e de pós-graduação, de universidades públicas e privadas, com filhos de até 5 anos, foram organizadas em dois grupos, compostos por 8 e 10 integrantes. Ao todo, com cada grupo, foram realizados sete encontros norteados por temas geradores, em que se buscou favorecer o diálogo e a construção de um espaço coletivo para reflexões conjuntas e trocas de experiências. Com vistas a complementar e contextualizar as narrativas obtidas ao longo do processo grupal, as mulheres participaram previamente de uma entrevista semiestruturada e, ao encerramento dos encontros, responderam a dois questionários para avaliação das experiências em grupo, um deles com aplicação coletiva e o outro de modo individual. As narrativas registradas no decorrer do compartilhamento de perspectivas e experiências convergiram para a insegurança percebida em “ser mulher”, considerando as desigualdades de gênero, e para as repercussões socioemocionais relacionadas ao desafio de vivenciar às demandas e cobranças sociais do papel materno em conjunto com às exigências das práticas acadêmicas e/ou profissionais. Outros pontos marcantes no relato das participantes foram histórico de depressão ou transtorno de ansiedade; pouca ou nenhuma rede de apoio, sobretudo nos casos de maternidade solo e de residirem distante da família; assédio institucional; e condições financeiras ou de saúde desfavoráveis para a gestão de suas atividades. As participantes destacaram a relevância das práticas grupais para discussão sobre o ser mulher-mãe em contexto universitário e sugeriram que estas ações sejam inseridas nas IES como modo de proteção à saúde mental das discentes e de fortalecimento de suas redes de apoio. Ao propiciar espaços de conscientização, reflexão e construção conjunta de enfrentamento a situações vulnerabilizantes, o estudo mostrou a importância de se compreender a miríade de fatores que afetam a saúde mental de mulheres-mães e de promover ações capazes de minimizar desigualdades de gênero, bem como de legitimar seus projetos de vida.

Palavras-chave: Saúde Mental, Saúde da Mulher, Mães, Trabalho em Grupo, Universidades.

ABSTRACT

FERREIRA, Marcella Sandim Couto Greco. **Group action with female university mothers as a mental health promotion strategy**. 2000. 108p. Dissertation (Master in Psychology). Instituto de Educação, Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, RJ, 2023.

In post-modernity, women have sought to occupy social spaces that do not reduce their personal fulfillment to the creation of children. From this perspective, being a woman-mother in a university context entails the challenge of reconciling different demands in the midst of sociocultural and personal demands of an idealized maternity and academic practice. This work aimed to reflect on situations of vulnerability to psychological distress and strengthen psychosocial protection factors from the development of a group program, of psychoeducational and emancipatory nature, aimed at protecting and promoting the mental health of college mothers. This is a research-intervention with implication of the subjects in the construction of the investigated field. Eighteen undergraduate and graduate students from public and private universities, with children up to 5 years old, were organized in two groups, composed of 8 and 10 members. In all, with each group, seven meetings were held, guided by generating themes, in which we tried to favor dialogue and the construction of a collective space for joint reflections and exchanges of experiences. In order to complement and contextualize the narratives obtained during the group process, the women participated in a semi-structured interview, and at the end of the meetings, they answered two questionnaires to evaluate the group experiences, one of them applied collectively and the other individually. The narratives recorded during the sharing of perspectives and experiences converged to the perceived insecurity of "being a woman", considering the gender inequalities, and to the socioemotional repercussions related to the challenge of experiencing the social demands and charges of the maternal role together with the demands of the academic and/or professional practices. Other striking points in the participants' reports were a history of depression or anxiety disorder; little or no support network, especially in cases of single motherhood and living far from the family; institutional harassment; and unfavorable financial or health conditions for the management of their activities. The participants highlighted the relevance of group practices for discussion about being a woman-mother in a university context and suggested that these actions should be inserted in the HEIs as a way to protect the mental health of students and strengthen their support networks. By providing spaces for awareness, reflection and joint construction of coping with vulnerable situations, the study showed the importance of understanding the myriad of factors that affect the mental health of women-mothers and to promote actions capable of minimizing gender inequalities, as well as to legitimize their life projects.

Keywords: Mental Health, Women's Health, Mothers, Group Work, Universities.

LISTA DE ABREVIACES

IES - Instituio de Ensino Superior

UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro

UFF - Universidade Federal Fluminense

UERJ - Universidade Estadual do Rio de Janeiro

UNIRIO - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

UnB - Universidade de Braslia

UFBA -Universidade Federal da Bahia

UFSC -Universidade Federal de Santa Catarina

LISTA DE FIGURAS

Quadro 1 - Estrutura dos encontros de intervenção com as mulheres-mães universitárias.....	32
Quadro 2 – Caracterização das participantes da pesquisa	37
Quadro 3 – Características do contexto universitário das participantes.....	39
Quadro 4 – Contexto familiar e rede de apoio das participantes.....	43
Quadro 5 - Histórico da saúde mental das participantes.....	46
Figura 1 - Situações vulnerabilizantes no ciclo gravídico-puerperal e outros momentos.....	51
Figura 2 - Fatores protetores no ciclo gravídico-puerperal.....	52
Quadro 6 - Construções coletivas sobre fatores de promoção e proteção da saúde de mulheres-mães universitárias.....	76
Figura 3 - Ações afirmativas das IES segundo as participantes.....	77

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	12
1. INTRODUÇÃO	15
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	18
2.1 Ser Mulher e Mãe: Contextualização Histórica e Aspectos Socioculturais	18
2.2 As Barreiras e Desafios em Ser Mãe Universitária	22
2.3 Saúde Mental de Mulheres-Mães Universitárias: vulnerabilidades e fatores de proteção	25
3. MÉTODO	29
3.1 Participantes	29
3.2 Instrumentos	30
3.3 Procedimento de Coleta de Dados	30
3.4 Análise de Dados	33
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	35
4.1 “De onde falamos?”: Conhecendo as mães universitárias que compõem os grupos	35
4.1.1 Contexto Institucional: a Mulher Universitária	35
4.1.2 Contexto Sociofamiliar e Redes de Apoio: A Mulher-Mãe	41
4.1.3 Contexto Psicológico: A Saúde Mental	45
4.2 O grupo como possibilidade de compreensão coletiva dos desafios e possibilidades em ser mulher-mãe universitária	55
4.2.1 O Desafio da Reflexão em Grupo de Mulheres Mães: Ponto de Partida	55
4.2.2 Encontro e Dinâmica dos Grupos: Um Espaço de Troca e Apoio Mútuo	56
4.2.3 Avaliação dos Processos e Resultados da Experiência no Grupo de Mães Universitárias	60
4.3 O que emerge de e do “nós”: construções em grupo, temáticas e reflexões	63
4.3.1 O que é ser Mulher-Mãe Universitária: Desafios e Impactos	64
4.3.2 Fatores Protetivos e Respostas aos Desafios como Construção Coletiva nos Grupos	76
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	80
6. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA	82
APÊNDICES	91
Apêndice A	92
Apêndice B	95
Apêndice C	97
Apêndice D	98
Apêndice E	100
Apêndice F	104
Apêndice G	106

APRESENTAÇÃO

A interface entre Psicologia e Maternidade me situa no mundo do trabalho em saúde mental e, ao mesmo tempo, ajuda-me a tomar consciência da minha subjetividade e a pensar criticamente acerca da representação dos papéis maternos em nossa sociedade. Esse campo tem sido propulsor do meu desenvolvimento desde quando, aos 16 anos, gestei pela primeira vez e passei a vivenciar, concomitantemente, as alterações biopsicossociais decorrentes da adolescência e da gravidez. Antes mesmo de pensar em cursar uma graduação, meu corpo fez florescer um broto não planejado para aquele momento, para aquela estação. Ainda assim, ele floresceu e suas raízes fincaram em solo fértil, tornando-me mãe, natureza nutritiva e viva de relações profundas, ainda que jovem.

Após o terceiro ano desta imersão, o ambiente acadêmico se tornou uma possibilidade real e desejada para mim, mesmo que também um grande desafio. Assim, após um longo inverno, a Marcella mãe e a Marcella estudante se fundiram no esforço por conciliar as atividades universitárias com as demandas parentais. Mais adiante, já psicóloga em exercício profissional, mulheres-mães desconectadas de si mesmas, de sua natureza, de seus filhos e de suas relações socioafetivas vão se tornando meu principal foco de atuação clínica. Mulheres que se mostravam, muitas vezes, sobrecarregadas, exaustas, tristes, amedrontadas, coléricas e, ao mesmo tempo, imersas no maternar.

À medida em que suas histórias chegavam até a mim, eu observava essas mulheres e percebia temores, anseios e preocupações escancarados em seus olhos, falas e gestos. Como descrito por Clarisse Pinkola no livro “Mulheres que Correm com Lobos”, pareceu-me que estaríamos aprisionadas e a nossa natureza caindo em armadilhas. É nesse contexto que meus questionamentos e interesses de aprofundamento teórico e profissional vão se direcionando para a mulher-mãe, enfatizando a importância dos cuidados oferecidos ao bebê, mas, para além disso, evidenciando que a mãe não nasce instintivamente. Ademais, ela também precisa de cuidados e de atenção a sua saúde mental para se construir e (re)estabelecer neste novo papel.

Nesse momento, a minha principal pergunta era “O que faço com isso?” Questionei-me sobre o que poderia fazer - enquanto profissional da saúde e mãe - para que a totalidade da existência seja contemplada e o cuidado em saúde mental se torne fonte de apoio e mecanismo de emancipação para essas mulheres-mães. Para além de atentar para seus papéis sociais, a expectativa foi também de acolher a diversidade de seus aspectos subjetivos e, com isso, ajudá-las a alcançar um maternar mais respeitoso e possível.

E, nos bons ventos que a natureza me trouxe, encontro o vídeo de Guerra (2018), uma mulher eco-feminista e com projetos importantíssimos para pensar a relação entre natureza, mulheres na sociedade e alimentação. Foi ali, acompanhando o “TED x UNIRIO”, há aproximadamente três anos, que expandi as fronteiras dos universos internos e externos, incluindo na minha consciência a ciclicidade, a temporalidade e a possibilidade regenerativa que todas nós dispomos. Assim, meu próximo questionamento se tornou: “Como partilhar esses aprendizados com outras mulheres-mães?”

As vivências dessas diferentes estações incluíram mudanças de humores, movimentos internos e relações sociais intensas. Como parte desse processo, acentuou-se minha compreensão acerca das vulnerabilidades presentes na vida de muitas mulheres, mas também das possibilidades de exercerem sua subjetividade e dialogarem com o universo externo. Tudo isso se tornou combustível potente para muitos outros encontros que eu teria a partir destes aprendizados.

Ao longo da minha experiência de estudos e práticas profissionais na área da saúde mental materna, pude perceber que as discussões e pesquisas direcionadas aos processos psicológicos do ciclo gravídico-puerperal têm se expandido na última década e se tornado fonte de novas oportunidades profissionais, assim como possibilitaram considerável progresso na prevenção de sofrimento psíquico e na redução de riscos associados, além de subsidiar a construção de elementos importantes para que essas mulheres e suas famílias possam fazer escolhas mais conscientes e conhecerem mais à fundo as intercorrências estimadas e as possibilidades reais no processo de se tornarem mães.

Em um mecanismo dual, vejo-me, cada vez mais, diante de estudos voltados para esse momento do curso de vida, mas, por outro lado, percebo uma lacuna quanto a compreensão e apoio a mulheres-mães que parecem deslegitimadas desse maternar, principalmente as que buscam ampliar seus caminhos para incluir realização pessoal e profissional. A partir desses aspectos presentes em meus contextos pessoal e profissional, fui convidada a integrar o Núcleo Virtual de Pesquisa em Gênero e Maternidade - Núcleo Materna, composto por mulheres-mães universitárias que, de forma conjunta, buscam compreender as causas e implicações das desigualdades de gênero e de sua influência sobre os papéis sociais relacionados ao exercício da maternidade.

Posteriormente, um novo convite foi a mim realizado no âmbito do “Projeto de Extensão Mães na Universidade: acesso, permanência e progressão”, promovido por mulheres-mães que integram o corpo docente e discente da Universidade Federal do Rio de Janeiro

(UFRJ). Integrar o grupo de coordenação desse projeto nutriu questionamentos já levantados por mim quando, por ocasião das ações propostas, o contato com outras mães universitárias se tornou possível, de modo intrigante e como fonte de reflexões profundas. O projeto foi concebido em fevereiro de 2021 e se configurou como um programa institucional, com obtenção do apoio da Pró-Reitoria de Extensão da referida universidade em março do mesmo ano.

Neste mesmo período, minha iniciação no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (PPGPSI- UFRRJ) completava quatro meses e, abastecida de motivação e questionamentos, apropriei-me da oportunidade investigativa de integrar conhecimentos teóricos e clínicos acerca de questões relacionadas a perinatalidade e a parentalidade com a perspectiva de mulheres-mães inseridas no contexto acadêmico. É aí que o mestrado abre uma porta para a minha manifestação subversiva, que, para além do afetamento, leva-me para a ação e a busca de transformações. Narvaz e Koller (2006) apontam que a subversão acontece quando as pluralidades e heterogeneias possibilitam invenções e reinvenções de papéis e que, apesar das padronizações sociais, expandem o modelo imposto pelo patriarcado, abarcando identidades e relações. Esse acontecimento é entendido pelas autoras como subversão criativa.

Nesse campo da saúde materna, tenho visitado algumas temáticas referentes a gravidez e a maternidade em contextos desafiadores ou de vulnerabilidades, como situações abusivas, gravidez juvenil e mães de crianças com desenvolvimento atípico. No âmbito da pós-graduação, a partir de um processo mais direcionado de leituras, reflexões e discussões na conexão com a área, delimito a saúde de mães universitárias como foco de estudo, tendo por base as seguintes questões de pesquisa: Como compreender e auxiliar mulheres-mães na realização de projetos pessoais, como a permanência nas universidades? Como ações afirmativas em grupo de mulheres podem contribuir para a saúde mental materna em contexto universitário?

Nas interações com a professora orientadora desta dissertação e a partir do meu envolvimento com grupos e equipes de projetos para mães universitárias ocorre o momento exato em que a primavera florida alcança o desenho deste trabalho. Mas, antes mesmo que eu me percebesse presente nesse espaço, percebo-me observadora ávida e amparada por uma prática já consistente neste contexto.

1. INTRODUÇÃO

Os saberes científicos que estimulam novas investigações e embasam a atenção psicológica à maternidade tem se aprofundado em temas como reprodução humana, gravidez, parto e pós-parto, o que marca um grande salto mediante o desenvolvimento de uma área conhecida como psicologia perinatal (SCHIAVO, 2020). Nesse âmbito, não pode ser ignorada a importância da compreensão e dos cuidados à saúde mental de mulheres que, após o nascimento de seus filhos, continuam a exercer suas maternidades em paralelo a diversas práticas em outros contextos situacionais e temporais, sejam essas práticas profissionais, acadêmicas ou de qualquer outra natureza.

Um dos caminhos trilhados por mulheres, na contemporaneidade, tem sido a ocupação de espaços que não reduzam a sua realização pessoal ao casamento e à criação e educação dos filhos. Apesar deste movimento coletivo e das novas configurações alcançadas para o ser mulher e o ser mãe, observa-se que sentimento de frustração, culpa e angústia costumam ser evidenciadas por elas ao exercerem novas funções e papéis sociais em contextos laborais e acadêmicos. Nesse sentido, Azevedo e Arrais (2006) ressaltam a ambivalência e os conflitos de identidade vivenciados por mulheres-mães frente à expansão de suas atribuições na sociedade atual, uma vez que, culturalmente, a concepção dos papéis maternos continua a ser idealizada. O peso de conciliar trabalho e família e o processo lento, embora gradativo, de apropriação do papel paterno, constituem, segundo as autoras, fatores que contribuem para o desenvolvimento da depressão pós-parto.

Corrêa *et al.* (2021) ressaltam a importância de resgatar as demandas dessas mulheres e de defender suas necessidades biopsicossociais em cenários atravessados pela persistência de desigualdades de gênero, violências intrafamiliares e ausência de leis capazes de garantir a elas liberdade e favorecer formas efetivas de sobrevivência. Nessa perspectiva, parafraseando Simone de Beauvoir (1949), não se pode esquecer que, diante de crise política, religiosa ou econômica, os primeiros direitos a serem questionados são os das mulheres. Por esse motivo, elas devem continuar vigilantes ao longo da vida.

Para Badinter (2011), dificuldades relativas às responsabilidades com tarefas pertinentes ao sistema familiar e a vida domiciliar estão associadas a desigualdades econômicas entre homens e mulheres. Logo, a crise econômica é um fator de estagnação da desigualdade e é reforçada por outra crise de grande impacto, a identitária. A autora explicita que os esforços de conciliação entre os desejos da mulher e seus deveres maternos rompem com a ilusão de

uma atitude única, de modo que, diante de tantos interesses distintos, é preciso que seja questionada a definição de uma identidade feminina. Indaga se não seria o apelo ao instinto materno, reforçado cotidianamente, e os comportamentos referentes a ele os principais inimigos da maternidade.

Essa reflexão pode ser embasada pelos estudos de Moreira e Nardi (2010) referentes à conciliação entre maternidade e trabalho de mulheres inseridas em distintos contextos, que promovem a visão de que o campo profissional e o papel parental estão implicados mutuamente. Compreender essa conciliação como um problema promove repercussões distintas, como a responsabilização das mulheres pelo exercício de seus múltiplos papéis caracterizando, a partir dessa ideia, o lugar de inadequação e exclusividade dos cuidados parentais à mulher-mãe.

Além de cuidar dos filhos e prover o sustento da família, muitas mulheres têm buscado outras formas de atender suas necessidades e interesses e várias delas têm encontrado no meio acadêmico possibilidades para se desenvolverem e expandirem sua trajetória de vida. Nesse sentido, a pluralidade de mulheres-mães que ocupam as universidades como graduandas e pós-graduandas movimenta um questionamento: por que as pesquisas e as práticas educacionais e de assistência em saúde mental pouco tem ressaltado as necessidades e os desafios enfrentados por essas mulheres?

No caso das sujeitas¹ que buscam integrar suas atividades parentais às atividades acadêmicas, observa-se comumente angústias, insegurança, medo, dificuldades estruturais e emocionais no acesso e na permanência nas instituições de ensino, o que tem impulsionado discussões voltadas para a compreensão da saúde mental daquelas que vivenciam a maternidade neste contexto (FONTEL, 2019; SILVA, 2020).

Contudo, a ocupação de espaços por mulheres-mães no ambiente universitário, intensamente marcado pelo masculino, ainda continua, em grande parte, a ser ignorada. Nessa perspectiva, em resistência a um sistema ainda excludente, foram identificados 25 coletivos maternos, distribuídos pelo Brasil, que atuam de forma a reunir mulheres-mães inseridas em Instituições de Ensino Superior (IES), fortalecendo-as, dando visibilidade e promovendo causas que tem como objetivo alcançar transformações que favoreçam a permanência nessas instituições. Quinze dos coletivos identificados são relativos à região Sudeste e outros dois

¹ O termo sujeita neste trabalho é utilizado como um caminho de “tornar-se sujeita” por um posicionamento crítico, ativo e político que se contrapõe ao campo do positivismo cientificista que assujeita e objetifica os corpos femininos.

atuam em nível nacional (SILVA; SALVADOR, 2021). Contudo, faltam dados que possam identificar as percentagens de mulheres-mães presentes nas IES, ainda que os coletivos tenham, até aqui, garantido da melhor forma suas representações.

Faltam também a essas mulheres, espaços voltados para a promoção da saúde, prevenção de adoecimentos e recursos de enfrentamento frente aos desafios vivenciados no exercício concomitante de atividades parentais e acadêmicas. Nesse sentido, buscou-se, nesta pesquisa-intervenção, desenvolver um processo de interação grupal online com mulheres-mães universitárias, de caráter psicoeducativo e emancipatório, tendo por objetivo construir um espaço de conscientização, encorajamento, trocas de experiências e reflexões conjuntas acerca dos fatores que constituem risco ou proteção à saúde mental de mulheres que conciliam demandas universitárias, em nível de graduação ou pós-graduação, e os cuidados a seus filhos de até cinco anos. Espera-se, desse modo, contribuir para a ampliação e o fortalecimento de discussões e ações relacionadas à ocupação e à persistência de mulheres-mães em espaços sociais significativos, como é o caso das universidades, fomentando a complementaridade de atividades acadêmicas, funções maternas e projetos de vida.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Ser mulher e mãe: contextualização histórica e aspectos socioculturais

A trajetória da mulher na sociedade ocidental vem sendo desenhada, ao longo dos séculos, pelas imposições de uma cultura patriarcal, em que os poderes econômicos e políticos, respaldados por uma teologia cristã, ficaram centrados nos homens e legitimaram a autoridade destes sobre as mulheres e os filhos (SILVA, 2020). A construção histórica deste sistema de dominação baseado em uma estrutura hierárquica entre os gêneros levou a um discurso normativo acerca dos papéis familiares e deixou suas marcas na constituição das famílias e na condição social das mulheres (NARVAZ; KOLLER, 2006).

À medida em que a visão da infância e as funções da família vão sendo transformadas em decorrência de interesses e influências diversas, passam a ser observadas mudanças significativas nos papéis atribuídos socialmente à mulher. A partir do século XV, as crianças deixam de serem vistas como adultos em miniaturas e passam a ser consideradas como parte importante do futuro da sociedade, identificadas como seres frágeis que devem ser cuidados e protegidos pelos adultos de seu grupo familiar, cabendo às mulheres, sobretudo às genitoras, essa atribuição (ARIÉS, 1986; CARVALHO; LIMA, 2019; SOARES; CARVALHO, 2003). Nesse contexto, em especial no século XVIII, vai se fortalecendo a noção do amor materno, tido como universal, conforme mostra Badinter (2011) em uma ampla análise histórica e filosófica.

Nesse percurso de desigualdades entre os gêneros, a biologia tem sido associada à cultura. A maternidade é pensada com base, principalmente, em aspectos biológicos e filosóficos, que delimitam espaços sociais de ocupação pelas mulheres. Nessa direção, compreensões médicas interpretam a fisiologia da mulher como uma estrutura própria de cuidados ao bebê e o ser mãe associa-se ao corpo feminino como um aspecto natural e instintivo, o que tende a manter a mulher-mãe restrita à vida privada (CARVALHO; LIMA, 2019; SOARES; CARVALHO, 2003).

A função social da mulher européia, até o século XIX, era exclusivamente a procriação e os cuidados destinados ao marido, aos filhos e à casa. A maternidade era demarcada pelo modelo patriarcal, que, ancorado em ideologias e valores machistas, perpetuavam o controle sobre o corpo e a identidade das mulheres. A visão de instinto materno impunha a elas um lugar definido na sociedade - o cenário privado do lar - em contraste com a supremacia masculina

(BADINTER, 2011). Com o advento da Revolução Industrial, no século XIX, esse cenário começa a ser modificado, com a maternidade transitando de um modelo tradicional para um modelo mais liberal, haja vista que o avanço das tecnologias exigiu que a mulher deixasse o papel exclusivo de cuidados à família e assumisse novos papéis sociais e divisão de tarefas.

Contudo, Badinter (2011) lembra que os tratados filosóficos e culturais que alimentam a imagem instintiva do amor materno e a naturalização da feminilização do cuidado sobreviveram aos dias atuais. As mulheres continuam sendo vistas como as principais, senão únicas, responsáveis pela criação e educação dos seus filhos. Porém, cada dia mais, tais concepções contrastam com as responsabilidades de novas funções que, progressivamente, são assumidas por elas em espaços públicos.

Nas primeiras décadas do século XX, observa-se a emergência de uma “maternidade científica”, em que o amor instintivo e a naturalização das mães no exercício do cuidado são legitimados e supervisionados por especialistas, dentre os quais médicos, psicólogos e educadores, que, utilizando-se do poder científico e masculinizado, reforçam o ideal de maternidade e transferem a autoridade das mulheres cuidadoras - tias, avós, mães - para o profissional (ZANELLO, 2016)

Nesse cenário contemporâneo, a mulher encontra, segundo Badinter (2011), três caminhos para manifestação de suas escolhas: "aderir, recusar ou negociar" seus interesses pessoais e o exercício do maternar. Para a autora, quanto mais específica a sua escolha, maior tende a ser a dificuldade em estabelecer negociações entre o espaço mulher e o espaço mãe. Mais do que apontar possibilidades, pode ser percebido que, diferentemente do século XVIII, suas escolhas não garantem a essa mulher qualidade no desenvolvimento de sua identidade e de seus papéis.

Tal questão pode ser compreendida a partir das considerações de Carvalho e Lima (2019). As autoras ressaltam que a maternidade precisa ser compreendida como uma escolha afetiva, sem tolher a liberdade das mulheres para outros investimentos. Entretanto, afirmam que a mulher moderna ainda está atrelada ao modelo tradicional de ser mãe, mesmo que não esteja incumbida unicamente da maternidade e assuma compromissos profissionais capazes de gerar independência econômica e outras realizações pessoais. Essas diversas funções, no entanto, movimentam a mulher para a culpa, a sobrecarga e a exaustão, dificultando a constituição da sua identidade como mulher-mãe, uma vez que suas atividades são múltiplas e as imposições sociais sobre o seu fazer são grandes e multifacetadas (BADINTER, 2011).

Souza et al. (2011) ressalta que integrar a maternidade com projetos pessoais e

profissionais implica em duplas ou triplas jornadas, em que demandas distintas se tornam fonte de dúvidas para as mulheres acerca da área da vida a ser priorizada, se profissional ou familiar. Desse modo, em períodos específicos, elas podem ficar inclinadas a atender as necessidades de um lado em detrimento do outro.

As necessidades das mulheres-mães, bem como suas preocupações, fornecem matéria-prima para o feminismo matricêntrico, termo apresentado por O'Reilly (2016) como a gênese de um conhecimento teórico e político. Compreender a maternidade como uma extensão profunda e, ainda, definidora da vida da mulher, evidencia que suas vidas ficam fragmentadas quando, neste contexto, não é considerado a maternidade, uma vez que os papéis maternos são norteadores para o seu senso de identidade, ou seja, para como ela se vê e vive no mundo. É preciso considerar que aspectos sociais, econômicos, políticos, culturais e psicológicos são constituintes de seu papel parental e de sua identidade pessoal.

Diante de tantas transformações sociais, em que a lógica do patriarcado e o poder do capitalismo mantiveram, durante longos anos, a mulher-mãe invisibilizada e/ou excluída dos espaços públicos da sociedade, é no século XXI que práticas discursivas trouxeram o conceito de maternagem como forma de construir narrativas. As sujeitas passaram a estar no front para romper com percepções e comportamentos sexistas, que, embasados em uma compreensão cultural e biológica, limitam seus papéis e oprimem suas vidas. Nesse sentido, a maternagem é vista como uma vivência que fundamenta o Feminismo Matricêntrico, posto que retrata a maternidade como o posicionamento das mulheres-mães ao abordarem suas necessidades e de forma política a reivindicarem seus direitos (LEMES, 2018).

Conforme Azevedo e Arrais (2006), é legítimo as mulheres apresentarem desejos, expectativas e projetos de vida no esforço por conciliarem a vida profissional com a rotina familiar e os cuidados maternos. Porém, a sobrecarga de atividades, o sentimento de culpa, as desigualdades de gênero, ainda tão presentes, reafirmam os interesses sociais da maternidade idealizada, construída histórica e culturalmente. As autoras apontam distintas exigências culturais que impactam a vida e o cotidiano de mulheres-mães, evidenciando conflitos, sentimentos de inadequação, ansiedade, que podem culminar em transtornos maternos, como a depressão pós-parto. A depressão, nessa perspectiva, surge como expressão da insatisfação e descontentamento ocasionados pelos ideais a serem atendidos, como o amor materno e o desenvolvimento da identidade materna segundo padrões socioculturais rígidos. A ruptura proveniente de uma maternidade não romantizada, real, torna-se uma necessidade e, ao mesmo tempo, um grande desafio.

Portanto, a atenção à saúde mental materna implica em uma construção que, como destaca Cerávolo (2019), merece expandir a oportunidade da mulher-mãe cuidar de si mesma, de olhar para sua história e ressignificar experiências vivenciadas na sua infância e adolescência, o que pode constituir um recurso para melhorar sua estrutura emocional e ajustar-se a experiência do maternar. Nesse sentido, o olhar para a mulher precisa superar a mera imagem da mãe que carrega um bebê, haja vista que seus desejos e interesses poderão não estar relacionados exclusivamente à chegada dos filhos, requerendo o reconhecimento e investimento em outros projetos de vida que a movem. Para tanto, é importante considerar sua história de vida, possibilitar uma escuta empática na construção do papel materno e mostrar atenção e sensibilidade aos aspectos emocionais que permeiam a maternidade, considerando a maneira como cada mulher dá sentido a própria existência e a vive (ARTEIRO, 2017; GUTMAN, 2011.)

Ademais, ao reconhecer o sofrimento subjetivo de mulheres-mães como resultante de um imaginário coletivo acerca da maternidade, Schulte (2016) ressalta que tal estruturação pode ser reinventada com a ampliação da conscientização destas acerca de suas posições sociais e familiares. Nesse processo, é fundamental considerar as intersecções presentes nas diferentes percepções e construções sociais dos papéis maternos, uma vez que a desigualdade social está na base da formação da sociedade brasileira.

Deste modo, Silva (2020) afirma que, às mães pretas do Brasil escravista, foi imposta a representação “coisificada”, uma vez que o seu corpo servia para reproduzir e fazer cumprir as exigências da classe nobre, negando a elas a construção do amor materno e do cuidado com os próprios filhos (crianças escravizadas) e famílias. No século XIX, Sojourner Truth (1797-1883), mulher negra, escravizada, se posicionou criticamente diante de homens brancos do século XIX. Ela contestou a imagem da fragilidade feminina, as desigualdades sociais e raciais que mantinham mulheres negras da América do Norte, em subserviência, por serem consideradas como “uma criatura indigna de receber o título de mulher” em seu discurso “ e não sou uma mulher?” (hook, 2020. p. 252)

A mãe preta e suas crias, em oposição a mãe branca e seus filhos, em um modelo de subjetificação colonizador e escravista, continua sendo validado, quando a sociedade escolhe a quem considerar mulher frágil, invisível ou subordinada e a quem a dor de perder um filho não é permitida ser sentida.

2.2 As barreiras e desafios em ser mãe universitária

A ciência, na Idade Moderna, caracterizou-se pela exclusão das mulheres dos espaços de construção e transmissão de saber, em função de aspectos não somente estruturais, mas também emocionais e simbólicos nas relações de poder. Desse modo, as instituições de ensino superior foram, por séculos, destinadas quase exclusivamente aos homens (ALMEIDA, 2023). Ainda hoje, trata-se de um espaço que pode apresentar resquícios de desigualdades, repressão e intimidação para as mulheres.

As universidades representam o mais alto grau educacional e um ambiente rico em produção de conhecimentos e trocas acadêmicas. Entretanto, é somente a partir da década de 1970, com as críticas ao modelo educacional eurocêntrico e o advento da epistemologia feminista, que se inicia, na América Latina, um processo de defesa de um modelo educacional crítico nestas instituições e de busca de igualdade de direitos e condições com base na construção de espaços acadêmicos propícios ao acesso, à permanência e a segurança física e emocional, a serem viabilizados por ações políticas (ALMEIDA, 2023).

À medida que a progressão acadêmica ocorre, Ferreira (2018) aponta defasagens quanto aos auxílios financeiros concedidos às mulheres no contexto universitário, sendo destinadas a elas 55% das bolsas de iniciação científica e apenas 36% das bolsas por produtividade em pesquisa. Almeida (2023) facilita compreendermos outros aspectos que se configuram como negligência a estas mulheres, incluindo a não consideração do gênero feminino em imagens de destaque e prestígio, como omissão dos seus primeiros nomes em referências bibliográficas, figurando apenas os nomes de família, em geral oriundos da linhagem paterna; a assimetria entre homens e mulheres na autoria de trabalhos e na inserção em certas áreas de pesquisa científica; uma menor representação feminina em comitês editoriais e na revisão por pares; e, em termos estruturais, a escassez de recursos capazes de promover maior segurança às mulheres, como uma adequada iluminação do campus universitário. Nesse sentido, a autora denuncia que o meio acadêmico muitas vezes pode ser ainda compreendido como território meritocrata, racionalista e de epistemologias de natureza patriarcal.

No caso das alunas que tem filhos em tenra idade, destaca-se a ausência de creches, fraldários e moradia estudantil conjunta para suas crianças (ALMEIDA, 2023). Assim, frente as infundáveis manifestações de poder que garantem a hegemonia dos homens brancos, as mulheres-mães se encontram no ponto de maior vulnerabilidade institucional, sobretudo as que já estão afetadas do ponto de vista das desigualdades socioeconômicas, raciais e de gênero como antecessoras às possíveis violências praticadas no meio universitário.

Fontel (2019), ao abordar mulheres que passam por experiências de maternidade nas universidades, chama a atenção para os julgamentos que estas relatam vivenciar nos contextos acadêmicos e familiares, quando se tornar mãe é associado à indisciplina. Destaca desde queixas do estranhamento e recusa do corpo-grávido no espaço universitário até relatos de constantes esforços e reajustamentos para atender a necessidade de conciliação entre atividades de naturezas distintas. Quando os sistemas de apoio são insuficientes e as necessidades se sobrepõem, culminando na presença da criança na instituição de ensino, os desafios para a estudante-mãe podem incluir dificuldades de ordem relacional com o corpo docente e com outros discentes.

Esta realidade adversa gera obstáculos para que a mulher com filhos pequenos dê continuidade a sua formação na educação superior, gerando atrasos e paralisações no curso ou mesmo a desistência. Conforme Prates e Gonçalves (2018, p. 9), *“a opção de parar os estudos e voltar depois que a vida materna estiver estabilizada nem sempre é o que realmente acontece, pois com o tempo vão surgindo novos obstáculos e dificuldades que acabam desanimando essas mulheres, a ponto de desistirem definitivamente da trajetória acadêmica”*. As barreiras previstas podem ainda desestimular o ingresso da mulher-mãe em cursos de graduação ou pós-graduação, levando-as a não considerarem ou a adiarem esse projeto de vida.

Uma pesquisa realizada, em 2014, para investigar os aspectos socioeconômico dos discentes de graduação no Brasil, mostrou que apenas 11,78% do(a)s graduando(a)s possuíam filho(s), sendo que a maior parte deste(a)s possuíam um único filho (6,37%) e somente 0,5% tinham quatro filhos ou mais. Comparando as regiões brasileiras, a porcentagem de estudantes com filhos mostrou-se maior nos estados do Norte (19,74) e menor no Sudeste (8,01%). No que se refere aos cuidados a crianças de menor idade no período de estudo do(a)s graduando(a)s com filhos, verificou-se que 71,84% deles deixavam seus filhos com familiares quando estavam na instituição de ensino, sendo tal prática mais acentuada nas regiões Centro-Oeste (79,3%) e Nordeste (75,35%). A proporção de estudantes que levava seus filhos para a Universidade também era relativamente maior nestas regiões (5,55% no Norte e 4,69% no Centro-Oeste) (FONAPRACE, 2014).

Apesar dos constantes desafios que dificultam a ocupação do espaço universitário por mães, há resistências. Entretanto, observa-se comumente uma representação estereotipada e ideológica destas alunas como *“mulher guerreira”*, que deve, de modo individual, mostrar esforços e criatividade em uma resistência de *“todo dia”* (FONTEL, 2019), mesmo que comumente careçam de habilidades para compreenderem suas próprias emoções e sentimentos.

Frente ao desafio de ajustar demandas da vida acadêmica e materna, 34 mulheres que se tornaram mães enquanto cursavam Pedagogia foram ouvidas por Prates e Gonçalves (2018), quando relataram suas lutas diante de fatores dificultadores de suas permanências em uma universidade pública.

Tais dificuldades incluíam a falta de suporte social e prazos curtos para cumprirem atividades acadêmicas em casa em meio a vários contratempos relacionados aos cuidados ao bebê e ao desempenho de atividades domésticas. A licença maternidade foi tida como curta e descrita como uma fase complicada e tumultuada. Ainda assim, quase a totalidade delas deram continuidade ou conseguiram concluir a educação superior.

Kibwila (2021)², discente da UFRRJ, destaca a preocupação quanto a conciliação da maternidade com os estudos, o desafio de lidar com professores frente a altas exigências e prazos limitados, e a pressão diante da necessidade dos filhos, sobretudo os que nascem com maiores demandas de cuidados ou necessitam de tratamentos específicos. Relatos como este corroboram com a perspectiva de ser urgente pensar e executar novos suportes às mulheres-mães em cursos de graduação e pós-graduação como modo de promover maior inclusão social das mesmas.

Corrêa *et al.* (2021) apontam uma conjunção de fatores que influenciam a vida de discentes mães, em nível de graduação e pós-graduação, e as colocam em uma posição de vulnerabilidade, tais como “*a falta de redes de apoio, a conciliação da maternidade com o trabalho e a universidade e a falta de assistência institucional*” (p.4). Para as autoras, faz-se necessária a criação de políticas que promovam espaços de acesso, permanência, inclusão e progressão, de modo que as sujeitas possam ter suas carreiras asseguradas e as pautas maternas sejam incluídas e legitimadas, como tem ocorrido em diversos coletivos materno-universitários pelo país.

Nesse contexto, mulher-mãe universitária tem-se unido e gerado espaços de discussão e reflexões conjuntas, nos quais são levantadas narrativas mais expressivas de suas necessidades e das problemáticas vivenciadas no ensino universitário, entendido como um dos caminhos de realização de seus projetos de vida e de busca de realização pessoal e profissional.

O Coletivo Mães da UFRJ (2021)³ manifestou, em carta redigida à reitoria da referida instituição, as lutas enfrentadas pelo direito ao acesso, permanência e progressão nos espaços de produção de conhecimento. Dentre os pontos listados ao longo de quatro páginas, estão a

² Relato apresentado em 2021, em palestra online, organizada pelo Grupo de Trabalho “Parentalidade, Trabalho e Cuidados” da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, mediante a mesa “*Saúde Mental e Maternidade na Universidade: Desafios da sobrecarga e do isolamento*”

³ O Coletivo de Mães da UFRJ trata-se de uma rede de apoio e mobilização não institucional, composta por mães da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

ausência de dados que identificam matrículas de discentes mães na Universidade; dificuldades enfrentadas em conduções quando carregam os filhos no colo; barreiras postas por parte dos docentes; e falta de estrutura física para inserir os filhos, como ausência de trocadores. As autoras da carta apontam ainda a incongruência das práticas internas à universidade quando comparadas aos direitos garantidos às mulheres-mães fora dos muros acadêmicos. Como ressaltado por Prates e Gonçalves (2018), a Constituição Federal de 1988 prevê 120 dias de afastamento relativo à licença maternidade concedida a trabalhadora gestante, enquanto a legislação educacional assegura somente 90 dias às estudantes.

As realidades plurais das mulheres-mães, em suas distintas configurações biopsicossociais e culturais, os aspectos econômicos e familiares somados às exigências e práticas parentais acabam por contribuir para o aumento de desigualdades e vulnerabilidades, culminando muitas vezes em sofrimentos psíquicos. Por outro lado, é também preciso evidenciar a relevância de práticas institucionais e dos setores de saúde que visem assegurar condições protetoras e promotoras da saúde para esse público (FERREIRA, 2021)⁴.

2.3 Saúde mental de mulheres-mães universitárias: vulnerabilidades e fatores de proteção

Desde os anos 70, observa-se uma considerável e crescente elevação da participação feminina em contextos acadêmicos. Guedes (2008) ressalta ter havido a “feminização” desses espaços no Brasil. No entanto, evidencia contradições na trajetória das mulheres universitárias que desaguam em modelos menos articulados com o espaço doméstico e deixa marcas presentes em outras esferas sociais, desenhadas por um modelo patriarcal. Contudo, a análise proposta na presente pesquisa, sem considerar o levantamento ou compreensão das intersecções presentes na dupla jornada maternidade-universidade (ou múltiplas jornadas), reafirma o apagamento da categoria “mãe”, que visamos inserir e destacar. A mulher com o corpo grávido, o corpo que amamenta, que é colo, não tem encontrado dentro das políticas institucionais e estruturas de muitas IES, espaços de acesso, permanência e existência, o que implica veladamente na evasão (FONTEL, 2019).

Diante de tantas circunstâncias que evidenciam vulnerabilidades no tocante a vida acadêmica e a prática parental, associadas às interseccionalidades presentes na sociedade, pensar em deliberações que possam melhorar a qualidade de vida das mulheres-mães nas

⁴ O conteúdo desse parágrafo foi parte da fala da autora deste trabalho na mesa “*Saúde Mental na Universidade: Desafios da Sobrecarga e do Isolamento*”, organizado pelo GT- Parentalidade, Trabalho e Cuidados da UFRRJ.

universidades não é só necessário, como urgente. Para tanto, é importante promover discussões e levantamento de informações quanto a saúde mental das mães universitárias, sinalizando que o adoecimento mental é multifatorial e que a promoção da saúde requer o reconhecimento das áreas que integram a vida destas sujeitas, sobretudo considerando suas duplas ou múltiplas jornadas e o desafio constante da conciliação de tarefas externas e projetos de vida com o exercício do papel materno.

Castro *et al.* (2018) apontam que as vulnerabilidades mais presentes na população feminina no Brasil referem-se a fatores socioeconômicos e culturais que evidenciam desigualdades de gênero, educação, renda e emprego. As autoras reafirmam essas vulnerabilidades ao descreverem o acúmulo de funções no cotidiano, na medida em que recai sobre as sujeitas os cuidados com os filhos e outros familiares, além do trabalho remunerado e o doméstico. Tudo isso pode gerar sobrecarga, elevar os níveis de estresse e, por vezes, comprometer a saúde.

Ao conceituar etimologicamente o termo vulnerabilidade, Sevalho (2018, p.184) afirma que “[...] *vulnerável refere-se a ferida, dano físico, emocional ou social, que metaforicamente remete ao significado de magoar, ofender, ferir sentimentos ou moral*”. Por sua vez, Carmo e Guizado (2018) apontam os desafios na conceituação deste termo, estando sua compreensão atrelada a múltiplos aspectos que fragilizam os sujeitos no exercício de sua cidadania. Nessa perspectiva a noção de vulnerabilidade, segundo Sevalho, deve ser levada em consideração nos esforços de promoção da saúde e de empoderamento dos sujeitos.

Em termos amplos, situações de vulnerabilidades podem ser percebidas, em distintos contextos, como a debilidade na capacidade de os indivíduos agirem e se defenderem. Isso resulta na conjunção de fatores individuais, coletivos e contextuais que oferecem maior risco ao desenvolvimento de transtornos e adoecimentos, assim como dificultam o acesso aos recursos necessários para se proteger. No contexto da presente pesquisa, vulnerabilidade diz respeito a aspectos que sinalizam estresse, esgotamento emocional, ansiedade e depressão na população universitária, sendo as mulheres as mais atingidas (AYRES *et al.*, 2009; PADOVANI *et al.*, 2014; VENTURA, 2017).

Nesse sentido, pensar e atuar com foco na promoção à saúde mental é evidenciar as necessidades biopsicossociais dos sujeitos, em diálogo com a alteridade, a partir de uma prática com características críticas e emancipatórias. O caráter emancipatório pode ser desenhado pela perspectiva da liberdade. Ao apresentar a obra de Paulo Freire, *Pedagogia do Oprimido*, Fiori discorre (2021,p.5) “*Os caminhos da liberação são os do oprimido que se libera: ele não é*

coisa que se resgata, é sujeito que se deve autoconfigurar responsabilmente”.

Para Sevalho (2018), a Educação Popular em Saúde proposta por Paulo Freire, promove competências para a construção de práticas protetivas integradas ao cotidiano, em que os componentes individuais, sociais e programáticos convergem para compor, socialmente, compreensões críticas de situações enfrentadas pela população como opressão. Tais práticas só terão sentido se nelas a pessoa vulnerável se descobrir como sujeita de sua própria vida, na busca por conquistar liberdade e autonomia.

Nesse sentido, vale ressaltar que a promoção de saúde, neste trabalho, não foi construída *para* as sujeitas da pesquisa como um método fechado e vertical, mas foi constituída horizontalmente, *com* elas. Ou seja, foram construídas com as mães universitárias as vias de compreensão das informações referentes à saúde mental e cenários de enfrentamento de situações e aspectos do cotidiano com potencial para diminuir os fatores de vulnerabilidade identificados através de suas próprias narrativas e contribuições.

O conceito de saúde na ciência moderna tem implicado em uma centralidade do “Eu”, em uma visão do indivíduo como distanciado das relações e solitário. No entanto, para Costa e Bernardes (2012, p. 832), novos marcadores devem operar a partir da alteridade para produzir uma desterritorialização da visão conceitual e dialógica entre saúde e doença, incorporando ainda perspectivas políticas e éticas. Para os autores, a produção de saúde torna-se, “produção de vida”, tendo como ponto de partida as diferenças para produzir diferentes formas de promoção e proteção, não identitária, situando-se no campo social/público.

É com base nessa concepção que fatores de vulnerabilidade e de proteção serão contextualizados e compreendidos, no diálogo com as impressões das sujeitas a partir das informações vivenciadas coletivamente nos grupos de intervenção propostos. A finalidade não foi desconsiderar as teorias pré-existentes, mas configurar um espaço de saber popular, acadêmico e de construção de conhecimento focalizado nas sujeitas que vivenciam intersecções distintas e são marcadas pelas formulações patriarcais sobre seu papel na sociedade. Pretende-se legitimar suas narrativas e refletir sobre o poder acadêmico, que ainda concebe os enfrentamentos das mulheres por um viés repartido pelas desigualdades de gênero, cientificismo e pela opressão que lhes diminui os espaços de acolhimento, desenvolvimento e saúde. Desse modo, espera-se promover o fortalecimento de características identitárias e psicossociais e diminuir, assim, os fatores de vulnerabilidade.

A Organização Mundial da Saúde (WHO, 2010) apresenta um relatório geral sobre a saúde mental e desenvolvimento que mostra a urgência das ações voltadas para a saúde mental

e descreve que pessoas com debilidades psíquicas e psicossociais apresentam maior vulnerabilidade, uma vez que são mantidas marginalizadas, com o desenvolvimento prejudicado e sem ajuda do governo. Neste relatório, são convocados governos, sociedade civil e outras fundações públicas e privadas, dentre elas as instituições acadêmicas e de pesquisa, para agirem na defesa dessas pessoas ao gerarem e implementarem políticas e programas que possam incluir as intervenções em saúde mental, contribuindo para a redução da pobreza e a busca do desenvolvimento social.

3. MÉTODO

Neste estudo, a pesquisa-intervenção foi utilizada para promover comunicações dialógicas no contexto de interesse – grupos de mães universitárias -, unindo teoria e prática de modo processual. Ao reconhecer a importância dos contextos sociais na compreensão da saúde, a pesquisa-intervenção possibilita a implicação de atores sociais na construção do campo a ser investigado. Como apresentado por Renault e Ramos (2019, p.3):

O termo pesquisa-intervenção representa um marco para a política epistemológica em ciências humanas, buscando afirmar a inserção social das práticas de produção de conhecimento. Assim, ainda que haja diversidade de modos e áreas, ela sempre aponta para a ideia de participação.

Essa abordagem metodológica abarca quatro conceitos norteadores, conforme Rocha (2003): (1) os acontecimentos *analísadores* que servem como condutores da problematização das práticas; (2) a dimensão de *implicação* como conceito-ferramenta que se contrapõe ao conceito de neutralidade, uma vez que o pesquisador está inserido no processo; (3) a dimensão *transversalidade*, que recebe contribuição de outros autores, além de configurar o saber de todos os envolvidos no processo de construção; e (4) o *território*, compreendido como o espaço de encontro entre pesquisa e campo, de modo que a construção do conhecimento se dá na relação que emerge quando os sujeitos envolvidos se reatualizam e se modificam.

É sabido que esta modalidade de pesquisa apresenta uma relação circular, como apresentado por Renault e Ramos (2019). As autoras relatam que a participação somente é efetiva quando todos os envolvidos se implicam na realização da análise de forma coletiva e, por conseguinte, a análise possibilita a identificação e modificação de diferentes atributos de participação, promovendo a autonomia e a cogestão.

3.1. Participantes

Participaram desta pesquisa 18 (dezoito) mulheres-mães discentes de universidades das redes pública e privada, organizadas em dois grupos, formados por oito e dez integrantes respectivamente, que atenderam aos seguintes critérios de inclusão no estudo: ter, no mínimo, 18 anos; estar matriculada há, pelo menos, um semestre letivo em curso de graduação ou pós-graduação em instituições de ensino superior no Brasil; e ter filhos com até cinco anos de idade.

3.2 Instrumentos

De acordo com as estratégias metodológicas previstas, foram elaborados previamente os seguintes instrumentos para auxiliar na preparação, na condução e na avaliação dos grupos:

- Formulário de interesse, transposto ao formato eletrônico através do Formulário *Google* para ser aplicado de modo autoadministrado com o objetivo de conhecer o interesse de mulheres-mães universitárias em participar da pesquisa e verificar se atendiam aos critérios de inclusão propostos (Apêndice A).

- Roteiro para entrevista individual semiestruturada, que abrange questões relativas a quatro eixos principais, com vistas a obter: (1) levantamento de dados sociodemográficos, como idade, sexo, estado civil e local de residência; (2) breve histórico da gravidez, parto e puerpério e contextualização da prática parental; (3) breve histórico da experiência acadêmica e dados relativos a vida universitária, como instituição de ensino, curso realizado e período letivo atual e (4) breve histórico de saúde mental, incluindo possíveis sofrimentos psíquicos e seus tratamentos, bem como experiências geradoras de estresse intenso ou prolongado e acompanhamento profissional correspondente (Apêndice B).

- Roteiro para avaliação da experiência grupal, aplicado de modo coletivo, que abrange aspectos como coesão das integrantes, efeitos e possíveis transformações associadas a participação no grupo, assim como percepções sobre benefícios e viabilidade da inserção de intervenções semelhantes em instituições de ensino superior (Apêndice C).

- Questionário para avaliação individual dos encontros grupais, empregado com vistas a identificação de possíveis ganhos e transformações relacionados a participação no grupo (Apêndice D).

3.3 Procedimento de Coleta de Dados

Respeitando a Resolução CNS no. 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, que aprovou as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, o projeto deste trabalho foi primeiramente submetido à avaliação de um Comitê de Ética na Pesquisa, via Plataforma Brasil, sendo aprovado pelo Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro – IECAC sob o número de parecer 5.590.875 (CAAE 60102022.6.0000.5265).

A captação das participantes foi realizada a partir da divulgação da pesquisa por meio de plataformas digitais, tais como *Facebook*, *Instagram* e grupos de *WhatsApp*. No convite para participação, foi informado o link para o preenchimento do formulário de manifestação de

interesse, alocado na plataforma *Formulário Google*. Por meio de mensagens de texto enviadas por *WhatsApp* ou *Email* foram agendadas as entrevistas semiestruturadas, que foram conduzidas de modo individual e remoto conforme a preferência de dia e horário de cada uma das sujeitas selecionadas. Em seguida, as participantes foram organizadas em dois grupos, previstos para ocorrerem em dias e turnos diferentes, de acordo com as disponibilidades apresentadas.

Os encontros individuais ocorreram através da plataforma *Google Meet*. Em um primeiro momento, informações acerca dos objetivos, procedimentos e cuidados éticos da investigação foram oferecidas por meio da leitura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice E) e dúvidas foram esclarecidas. O TCLE foi apresentado em documento em pdf, enviado via *WhatsApp*, no qual cada mulher declarou sua concordância ou não em participar da pesquisa. A confidencialidade dos dados e o anonimato das mulheres foram assegurados. Essas medidas visaram garantir que a participação das sujeitas fosse voluntária e baseada em informações claras e suficientes.

A entrevista foi norteada por um roteiro de perguntas elaboradas previamente, seguindo um modelo semiestruturado por se compreender a importância da adoção de uma linha de construção que atenda a exigências científicas, porém com margem para o aprofundamento das respostas conforme o fluxo de interação estabelecido com cada interlocutora. Os guias ou roteiros para entrevista se mostram úteis, mas também é necessário assegurar liberdade e espontaneidade na interação com as pessoas entrevistadas, aproveitando a criatividade e a flexibilidade que essa técnica possa oferecer (LIMA *et al.*, 2014).

Para a realização dos grupos, o dia e horário das atividades foram alinhados com as participantes, que já haviam sinalizado sobre suas disponibilidades e preferências. Os encontros aconteceram em esquema semanal, na modalidade remota, através da plataforma digital *Google Meet*, com duração aproximada de 90 minutos, sendo coordenados pela pesquisadora, que, com o consentimento de todas, gravou em vídeo e transcreveu todas as sessões.

No desenvolvimento dos grupos, as mulheres foram reunidas em dois agrupamentos distintos, a partir de suas disponibilidades de horário, contendo cada um deles discentes de cursos de graduação e de programas de pós-graduação. Um dos grupos ocorreu no turno da tarde e o outro no turno da noite. Na realização dos encontros, as participantes foram estimuladas a manifestar perspectivas, experiências, concepções a partir de temas geradores.

A estrutura das sessões grupais foi elaborada previamente e passou por revisões com base nos resultados das entrevistas, além de se adequar a dinâmica dos acontecimentos nos próprios encontros. Como resumido na Figura 1, foram previstos sete encontros, cada um deles

norteado por um tema gerador específico. A partir desses temas, foram estimuladas as narrativas das universitárias, com ênfase em aspectos subjetivos, como suas preocupações, expectativas e anseios. A condução dos grupos, portanto, voltou-se para estimular o relato de percepções e vivências das participantes sobre “ser mãe-universitária”, criando espaço propício para a discussão, a reflexão conjunta e a troca de experiências.

Quadro 1 - Estrutura dos encontros de intervenção com as mulheres-mães universitárias.

Ordem	Temas Geradores	Objetivos
1º.	Encontro inicial	Promover a apresentação das integrantes do grupo, reforçar orientações sobre o trabalho a ser desenvolvido
2º.	Ser mulher-mãe	Promover reflexão acerca dos papéis sociais desempenhados e discussão sobre formas de ser mãe e realizar projetos de vida
3º.	O Mundo como eu conheço	Promover reflexão sobre desafios encontrados na conciliação de atividades e estimular trocas e busca conjunta de alternativas para resolução de problemas
4º.	Tenho medo de...	Favorecer a identificação e discussão de medos, inseguranças e angústias, com reconhecimento de recursos e de estratégias de enfrentamento
5º.	Saúde Mental Materna: fatores de vulnerabilidade	Facilitar a identificação de fatores prejudiciais à saúde mental, incluindo apresentação de sinais e sintomas característicos de sofrimento e alguns transtornos
6º.	Saúde Mental Materna: Fatores de proteção	Facilitar informações e estimular ações que viabilizem a promoção e proteção da saúde mental, promovendo espaço para a discussão de ferramentas protetivas
7º.	Minha semente no mundo	Favorecer reflexões sobre os ganhos obtidos nos encontros grupais e do que se escolhe levar do grupo para semear em outros contextos

O formulário elaborado para avaliar a satisfação com os encontros e seus efeitos foi disponibilizado via formulário no *Google Forms*, no encontro de encerramento conjuntamente com a proposta de dialogar sobre os ganhos e as “sementes que plantariam no mundo”. Dessa forma, as sujeitas puderam relatar suas percepções grupais e ouvir as das demais. O formulário de Avaliação Individual foi disponibilizado via formulário no *Google Forms*, para preenchimento individual após o último encontro.

O material audiovisual dos encontros grupais foi transcrito para melhor organização e análise de seus processos e resultados. O *Google Drive* foi utilizado para salvar uma cópia dessas transcrições, bem como das respostas aos formulários e questionários aplicados. Tais materiais foram mantidos na referida plataforma e apenas a pesquisadora principal teve acesso a eles.

3.4 Análise de Dados

A análise dos dados gerados foi articulada com a metodologia fenomenológica, que consiste em captar o sentido das experiências, acessando o fenômeno da forma como ele se apresenta (GRAÇAS, 2000). Husserl (1954/2004) afirma que a ciência convencional demonstra uma ausência do sentido da realidade. Para o autor, é na experiência comum, resgatada de forma reflexiva e qualitativa que reside a possibilidade de compreender a maneira que essa realidade é apresentada. Nesse caminho, há o envolvimento da dimensão humana e sua produção de significados.

Na prática de pesquisa fenomenológica, busca-se, no relato de cada participante, sua experiência vivida. Nessa direção, as narrativas colhidas nas interações com as participantes ao longo da pesquisa foram analisadas qualitativamente de acordo com os seguintes passos, como orienta Martins e Bicudo (1983, 1994) e Valle (1997):

- a) leitura geral dos discursos, mantendo um olhar intencional e intuitivo para se obter uma visão do todo e das formas de existir das participantes;
- b) releituras dos discursos com a finalidade de colocar em evidência os significados;
- c) identificação das convergências e divergências das unidades de significado;
- d) interpretação compreensiva mediante o diálogo das unidades de significado numa síntese geral a partir das experiências das participantes como reveladoras do fenômeno.

Na análise dos relatos foi preciso a aproximação das mulheres para além das teorias e ideias da pesquisadora. Neste tipo de análise, alguns aspectos são importantes, como a sistematização dos depoimentos, buscando invariantes e variantes. Desse modo, a análise realizada pela pesquisadora, após o encontro concreto, seguiu de forma colaborativa, procurando a compreensão do conjunto de todo o material, de modo a descrever o fluxo ou suas impressões. O passo seguinte direcionou-se a buscar eixos de significado do material em sua inteireza. Toda a análise caminhou para a articulação desses eixos, resultando em um texto de

base compreensiva (AMATUZZI, 2001; 2009).

A fim de alcançar a epoché, a pesquisadora suspendeu provisoriamente suas impressões e concepções prévias acerca da compreensão de ser/estar mulher-mãe inserida em uma IES, temática que também a atravessa, e expandiu a sua escuta e observação a partir das representações e vivências apresentadas e construídas pelas sujeitas. A epoché pressupõe que o homem está imerso em uma “tese geral”, implicando sobre ele aspectos implícitos do mundo. E, desta forma, tal tese assume o mundo como presença e possibilita a implicação do julgamento das coisas.

Embora o estudo seja essencialmente de natureza qualitativa, na caracterização das participantes foi utilizada estatística descritiva (frequência, média, percentagem) para melhor compreensão do perfil das mulheres que atuaram e foram ouvidas nos encontros grupais.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados decorrentes das entrevistas e das trocas e construções promovidas nos encontros grupais com as participantes deste estudo serão apresentados e discutidos a partir dos sentidos identificados em suas narrativas quanto, principalmente, às vulnerabilidades e aos fatores protetivos associados a ser mulher-mãe universitária. Foram evidenciados muitos aspectos e conteúdos pelas participantes dos grupos A e B. As trocas ocorridas nos encontros permitiram ampliar a compreensão de suas vivências em ser mulher-mãe universitária. Seus discursos contribuíram na captação dos significados das experiências e a partir do compartilhamento de suas experiências nos grupos de intervenção, foi possível compreender e captar distintas formas de viver a maternidade e a Universidade, sendo possível apresentar a partir das expressões das sujeitas tres eixos principais:

- (1) De onde falamos: conhecendo as mães que compõe os grupos
- (2) O grupo como possibilidade de compreensão coletiva dos desafios e possibilidades em ser mulher-mãe universitária
- (3) O que emerge de e do “nós”: construções em grupo, temáticas e reflexões.

4.1 “De onde falamos?”: Conhecendo as mães universitárias que compõem os grupos

Primeiramente será fornecida uma visão dos grupos a partir da apresentação das principais características da vida acadêmica, do contexto familiar e da rede de apoio e social das participantes, vistas em conjunto e em suas particularidades, para traçar um perfil da composição dos grupos. Será incluída ainda uma visão das condições de saúde mental das mesmas, conforme suas próprias avaliações. A análise terá como prioridade o aspecto grupal, por se tratar do ponto central da pesquisa, mas de forma complementar também será fundamental apresentar as individualidades das componentes.

4.1.1 Contexto institucional: a mulher universitária

A pesquisa-intervenção contou com a participação de 18 mulheres, alunas de cursos de graduação e de pós-graduação de instituições públicas e privadas, que foram organizadas, conforme suas disponibilidades e preferências, em dois grupos, cujos encontros *online* ocorreram no turno da tarde (Grupo A) ou no turno da noite (Grupo B). Tais grupos foram compostos, respectivamente, por oito e dez integrantes, com média de idade igual a 32,1 anos,

provenientes de diferentes regiões do Brasil. A maioria delas estava na faixa etária entre 30 e 39 anos (n=12) e as demais eram jovens adultas de 23 a 29 anos (n=6).

Os grupos, portanto, mostraram uma composição heterogênea. Porém, houve um predomínio de alunas de cursos de pós-graduação *stricto sensu*, em nível de mestrado (n=7) ou de doutorado (n=6), estando uma delas vinculada a uma instituição de ensino estrangeira. As pós-graduandas integravam programas de distintas áreas de concentração, incluindo Comunicação, Psicologia, Geografia, Administração Pública, Química, História Política e Ciências da Saúde. Já as graduandas (n=5) eram oriundas dos cursos de Educação, Fonoaudiologia, Fisioterapia ou Medicina Veterinária.

O fato de as sessões grupais terem ocorrido de modo remoto favoreceu a reunião de mulheres de diferentes locais do território nacional, sobretudo das regiões Sudeste (n=8) e Nordeste (n=4). A região Norte foi a única que não teve representação, ao passo que uma das discentes residia em Portugal.

A trajetória acadêmica das participantes mostra que elas iniciaram a vida universitária entre 17 e 25 anos (média de 19,4 anos), sendo que quatro delas cursavam a segunda graduação. De todas as participantes, somente uma estava iniciando a formação em educação superior, ou seja, estava em sua primeira graduação.

Doze das participantes tinham ocupações com atividades remuneradas, principalmente como servidoras públicas ou professoras. Três delas, que se declararam autônomas, dispunham de bolsa de estudos. Dentre as seis que disseram não ter trabalho remunerado, apenas três relataram receber alguma modalidade de benefício estudantil. Das seis bolsas, a maior parte (n=4) eram de pós-graduação.

O Quadro 2 possibilita uma visão individualizada das discentes que compuseram cada um dos dois grupos formados. Entretanto, para assegurar o anonimato destas mulheres, foram atribuídos a elas nomes fictícios, relativos a diferentes espécies de árvores, e optou-se por omitir seus dados mais específicos, como cidade de residência, área do curso de formação e instituição de ensino nas quais estudavam.

Quadro 2 – Caracterização das participantes da pesquisa.

Grupo	Nome Fictício	Região de moradia	Idade atual	Idade de início da graduação	Nível de ensino	Natureza da IES	Bolsa Estudantil
A	Acácia	Centro Oeste	35	-	Doutorado	Pública federal	Não
	Amburana	Nordeste	33	18*	Doutoranda	Pública federal	Sim
	Arabutã	Portugal	38	-	Mestranda	Pública	Não
	Aroeira	Nordeste	26	19*	Mestranda	Pública federal	Não
	Guanandi	Sudeste	28	21*	Mestranda	Pública federal	Não
	Jatobá	Sudeste	28	19*	Doutoranda	Pública federal	Sim
	Mulungu	Sudeste	39	19* 39**	Graduanda	Privada	Não
	Pitangueira	Sudeste	39	21*	Mestranda	Pública federal	Não
B	Araçá	Sudeste	30	17* 25**	Graduanda	Pública federal	Não
	Cariúna	Sudeste	28	21*	Mestranda	Pública estadual	Sim
	Guatambú	Nordeste	37	23* 33**	Graduanda	Pública federal	Sim
	Gurucaia	Sudeste	31	19*	Mestranda	Pública federal	Não
	Ipê	Sudeste	33	25*	Doutoranda	Pública estadual	Não
	Jacarandá	Centro Oeste	33	17*	Mestranda	Pública estadual	Não
	Jequitibá	Sul	34	17*	Doutoranda	Pública federal	Sim
	Manacá	Nordeste	24	17* 24**	Graduanda	Privada	Não
	Mutambo	Sudeste	23	18*	Graduanda	Pública estadual	Sim
	Urucum	Sul	39	20*	Doutoranda	Privada	Não

* Primeira graduação; ** Segunda graduação

Como apresentado no Quadro 3, prevaleceu a matrícula das participantes em universidades públicas do país, sejam elas de administração federal (n=10) ou estadual (n=3), situadas principalmente no estado do Rio de Janeiro (UFRJ, UFF, UERJ, UNIRIO). Outras importantes universidades federais também estiveram representadas, como Universidade de Brasília (UnB), Universidade Federal da Bahia (UFBA), Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e Universidade Federal de Lavras (UFLA).

Questionadas sobre a presença de outras estudantes que tinham filhos ainda crianças, 15 das participantes afirmaram conviver ou ter conhecimento de outras mulheres nesta condição na sua instituição de ensino. No entanto, apenas cinco das sujeitas participavam de grupos de apoio ou de coletivos de mães universitárias. A grande maioria delas (n=14) também disseram não contar com serviço de suporte psicológico na universidade. Portanto, apenas quatro disseram haver apoio psicológico acessível nas instituições, apesar de não serem específicas para mulheres-mães.

Oito participantes mencionaram que as universidades em que estudavam dispunham de ações afirmativas ou ofereciam algum tipo de apoio institucional que beneficiavam as alunas que eram mães, tais como licença de 120 ou 180 dias (pós-graduação), regime domiciliar de três meses (graduação), creche ou auxílio creche, trocadores de fralda, abono de faltas para mães lactantes e abono de faltas para mães que apresentassem atestado médico dos filhos. Uma das mães relatou ter sido disponibilizado auxílio financeiro na pandemia para mães em situação de vulnerabilidade social. Houve ainda menção a projetos de pesquisa ou extensão voltados para as mães na universidade, um núcleo de estudos em saúde materno-infantil ligado ao curso de nutrição e a um instituto de maternidade e paternidade.

Ainda que uma das instituições, apontada por Guanandi, oferecesse o cuidado às crianças em creche, esse serviço era ofertado somente nos turnos matutino e vespertino, não contemplando as mães com crianças pequenas e que estudavam no período da noite. Outras ações, sobretudo aquelas relativas a programas de pesquisa ou extensão, não alcançavam todos os cursos ou campus da IES. Sobre ações voltadas as mães na universidade federal em que estudava, Araçá lamentou: "Tem, *mas não no meu Campus*".

Quadro 3 – Características do contexto universitário das participantes.

Grupo	Nome Fictício	Natureza da IES	Outras alunas mães de crianças na universidade	Grupo de apoio/Ações Coletivas com mães	Ações afirmativas Apoio institucional	Apoio Psicológico acessível às mães
A	Acácia	Pública federal	Sim	Sim	Sim	Não
	Amburana	Pública federal	Não	Não	Não	Não
	Arabutã	Pública	Sim	Não	Sim	Sim
	Aroeira	Pública federal	Sim	Sim	Não	Sim
	Guanandi	Pública federal	Sim	Sim	Sim	Não
	Jatobá	Pública federal	Não	Sim	Não	Não
	Mulungu	Privada	Sim	Não	Não	Sim
	Pitangueira	Pública federal	Sim	Sim	Sim	Não
B	Araçá	Pública federal	Sim	Não	Sim	Não
	Cariúna	Pública estadual	Sim	Não	Sim	Não
	Guatambú	Pública federal	Sim	Não	Não	Não
	Gurucaia	Pública federal	Sim	Não	Não	Não
	Ipê	Pública estadual	Sim	Não	Não	Não
	Jacarandá	Pública estadual	Sim	Não	Não	Não
	Jequitibá	Pública federal	Sim	Não	Sim	Sim
	Manacá	Privada	Não	Não	Não	Não
	Mutambo	Pública estadual	Sim	Não	Sim	Não
	Urucum	Privada	Sim	Não	Não	Não

Embora a proposta dessa pesquisa tenha se direcionado por um foco de grupo, não podemos dissociar a dinâmica grupal do conhecimento das características e contextos de vida de suas participantes. Por isso, entendeu-se ser necessário, para um melhor funcionamento da dinâmica grupal, conhecer as características e realidades das mulheres que colaboraram e vivenciaram os encontros.

Na análise do perfil dos grupos, é preciso considerar diferenças no padrão usual de exigências entre as alunas de graduação e de pós-graduação, estas últimas em maior número

neste estudo, ao contrário do observado na maior parte de outras pesquisas na área, que se voltam predominantemente para a realidade de alunas de cursos de graduação (por ex.: SILVA et al., 2021; MACIEL et al., 2022; SILVA; AGAPITO, 2021; URPIA; AMO; SAMPAIO, 2011). Enquanto as graduandas, em geral, tem necessidade de maior tempo de permanência nas IES para cursar as disciplinas da matriz curricular do curso, as pós-graduandas cursam menos disciplinas e realizam atividades acadêmicas que, em grande parte, tem maior flexibilidade de horários e podem ser feitas no domicílio, embora com necessidade de ambiente que favoreça a concentração diante da usual cobrança de autonomia e de maior produtividade intelectual. Há que se considerar ainda que muitas das participantes, além das tarefas domésticas e dos estudos, assumiam ocupações profissionais, sobretudo no caso daquelas já graduadas, lidando com múltiplas demandas em seus cotidianos.

Vale ressaltar também as idades das mulheres da pesquisa ao ingressarem nos cursos de graduação, com uma média aproximada de 19 anos. Conforme pontua Sampaio (2008), é preciso considerar que a entrada na vida universitária coincide com uma série de processos relativos à transição do jovem para a vida adulta. Por vezes, neste contexto de mudanças, as jovens vivenciam, simultaneamente, a transição para a maternidade (URPIA, AMO, SAMPAIO, 2011). Esse foi o caso de Mutambo e Manacá, cujas gravidezes ocorreram neste mesmo período da vida. Assim, as modificações e adaptações já presentes, referentes a entrada no nível superior, aliou-se as mudanças e ajustes necessários ao período gestacional. E, frente a esses múltiplos desafios, esse ambiente universitário convida veladamente essas meninas a desistirem, interromperem seus projetos de vida, impactando no processo de conhecimento de si mesmas e do mundo.

Estamos diante de meninas que compartilham desejos de vida que envolvem a formação profissional. Como aponta Siegel (2019), as funções cerebrais só se completam por volta dos 24 anos, de modo que elas se encontravam, na ocasião, em idade de maturação cerebral. Ou seja, muitas vezes as jovens passam a lidar com exigências voltadas para a hiperprodutividade, em um universo que impõem a elas que tenham atitudes, decisões e práticas condizentes com pessoas “amadurecidas”, sem terem garantidas condições adequadas e acolhedoras para que se desenvolvam as habilidades e capacidades valorizadas em suas futuras profissões. Pelo contrário, ainda impera uma associação do histórico acadêmico à meritocracia.

A participação de discentes vinculadas a universidades públicas foi predominante, havendo apenas três mulheres matriculadas em instituições privadas. Essa é uma característica constante das investigações na área, em que os estudos costumam ser realizados no contexto de

instituições federais (por ex.: SILVA, 2018; SILVA, 2020; SILVA et al., 2021). No caso das alunas provenientes da rede particular de ensino, um ponto importante a ser destacado é referente a preocupação em dispor de recursos econômicos para permanecerem na faculdade e concluir o curso. Em comparação, algumas práticas valorizadas nas instituições públicas, como iniciação científica e participação em projetos de extensão, podem ser facultativas às discentes de instituições privadas. Outras distinções como calendário acadêmico, flexibilidade dos docentes frente às mulheres-mães e a formação dos grupos de apoio e coletivos foram percebidos. Neste sentido, as instituições privadas não são contempladas com movimentos estudantis que favoreçam a permanência na vida acadêmica.

Além disso, receber algum incentivo financeiro na forma de bolsa estudantil foi percebido pelas participantes como um recurso importante para auxiliar na permanência na universidade e no sustento familiar. No entanto, mais da metade delas não dispunham deste tipo de incentivo financeiro. Arabutã, inserida na Universidade do Porto em Portugal, relata "*Não tem bolsa para estrangeiros. Meritocracia com discurso de igualdade internacional*". Em relação à assistência estudantil, Maciel et al. (2022) também constataram que a maioria das participantes de seu estudo não recebiam quaisquer tipo de auxílio (n=28, 90,3%) e, dentre as que receberam, o benefício socioeconômico se mostrou prevalente (n=3; 50,0%).

Parte significativa das integrantes dos dois grupos indicaram a presença de outras mães nas instituições de ensino em que estavam inseridas, seja a convivência com outras mães na mesma turma ou a observação da existência de outras mulheres em condições semelhantes no campus universitário. Porém, poucas foram as instituições que dispunham, segundo elas, de políticas de ações afirmativas associadas a gênero.

4.1.2 Contexto sociofamiliar e redes de apoio: a Mulher-mãe

Ao analisar o contexto familiar das participantes, apresentado no Quadro 4, é possível verificar a prevalência de mulheres que mantinham relacionamentos conjugais sendo casadas (n=10) ou estando em união estável (n=2). As demais eram solteiras (n=4), divorciada (n=1) ou viúva (n=1). A maior parte delas (n=14) tinha apenas um filho(a) e as outras eram mães de duas (n=3) ou três (n=1) crianças. A idade dos filhos variou de três meses a sete anos. Com bebês de até 1 ano e 11 meses, havia 11 mães, ao passo que outras dez tinham crianças na faixa de idade entre dois e cinco anos. Somente uma das participantes tinha um filho com idade superior a

cinco anos, critério de exclusão para participação nesta pesquisa. No entanto, ela foi mantida no estudo já que era mãe também de outra criança de dois anos.

As participantes, em sua maioria (n=9), declararam contar com uma renda familiar superior a quatro mil reais, sendo este o caso de todas as mulheres em processo de doutoramento. Apenas uma das alunas, que cursava uma graduação na região nordeste, relatou renda familiar inferior a 1000 reais. Cinco mulheres disseram que não exerciam, naquele período, trabalho remunerado e outras cinco se apresentaram como servidoras públicas. Observou-se que a maior parcela das participantes tinha compromissos relacionados, concomitantemente, à vida doméstica, aos estudos e a atividades laborais, como a docência e o trabalho autônomo. Quando perguntada sobre definição de prioridades diante da necessidade de conciliação entre maternidade, universidade e condição profissional/econômica, Mulungu apontou a questão central deste dilema: “(...) *prioridade para o que gera rendimento*”.

Em termos da rede de apoio, as mulheres da pesquisa apontaram sua mãe e/ou pai (n=11) e o companheiro (n=8) como as principais pessoas com quem poderiam contar em seus cotidianos, favorecendo a conciliação de suas demandas parentais, domésticas, acadêmicas e laborais. Três participantes se referiram a pessoas que eram remuneradas para ajudá-las nos cuidados aos filhos ou a casa. Houve ainda, em pequena frequência, menção ao suporte recebido de avós e outros familiares, de amigos e de creche. Caso específico foi o de Jatobá, que afirmou não ter uma rede de apoio presencial, contanto apenas com suporte emocional (de modo online) da mãe e de uma amiga.

Em geral, o suporte recebido foi descrito como sendo um apoio do tipo prático ou instrumental, voltado para ajuda em tarefas, nos cuidados ao(s) filho(a)(s), no preparo da alimentação e/ou em auxílio financeiro. Houve também menção a apoio do tipo emocional, abrangendo escuta empática e incentivos. O tipo de apoio de ordem prática, sobretudo no que se refere a colaboração com as crianças, foi avaliado como muito importante, na medida em que dava condições às mães de investirem tempo em atividades de trabalho ou estudos ou mesmo de autocuidado e lazer, como evidenciado nas falas a seguir: “[permite] *poder ir à aula, diminuir a sobrecarga, estudar*” (Mutambo); “(...) pra eu conseguir lavar o cabelo” (Aroeira); “*ficam com o meu filho para eu trabalhar e sair com o marido*” (Pitangueira).

Quadro 4 – Contexto familiar e rede de apoio das participantes

Grupo	Nome Fictício	Estado Civil	Filhos No. e idades	Ocupação	Renda familiar	Principais pessoas da rede de apoio
A	Acácia	Casada	2 (2 anos; 3 meses)	Servidora Pública	Superior a 4000 reais	Companheiro e babá
	Amburana	Casada	2 (3 anos e 10 meses; 8 meses)	Sem trabalho remunerado	Superior a 4000 reais	Funcionária auxiliar
	Arabutã	Casada	1 (1 ano e 6 meses)	Sem trabalho remunerado	Até 4000 reais	Companheiro
	Aroeira	Solteira	1 (2 anos e 9 meses)	Professora	Até 2000 reais	Pai, madrasta e mãe
	Guanandi	Casada	3 (5 anos; 2 anos; 5 meses)	Sem trabalho remunerado	Até 2000 reais	Mãe e avó
	Jatobá	Casada	1 (5 meses)	Autônoma	Superior a 4000 reais	Mãe e Amiga
	Mulungu	Viúva	2 (3 anos gêmeos)	Autônoma	Até 2000 reais	Amiga e creche
	Pitangueira	Casada	1 (2 anos e 10 meses)	Servidora pública	Superior a 4000	Mãe e pai
B	Araçá	Casada	1 (3 anos)	Servidora pública	Até 4000 reais	Companheiro, mãe e pai
	Cariúna	Solteira	1 (11 meses)	Sem trabalho remunerado	Até 3000 reais	Mãe e pai Terapeuta
	Guatambú	União estável	1 (1 ano 8 meses)	Sem trabalho remunerado	Até 1000 reais	Companheiro, mãe e outros familiares
	Gurucaia	Casada	1 (1 ano 2 meses)	Professora / Profissional liberal	Até 4000 reais	Companheiro e Pai
	Ipê	Casada	1 (9 meses)	Professora	Superior a 4000 reais	Companheiro
	Jacarandá	União Estável	2 (7 anos; 2 anos)	Servidora pública	Superior a 4000 reais	Companheiro, babá, amigos
	Jequitibá	Divorciada	1 (5 anos)	Autônoma	Superior a 4000 reais	Mãe e pai
	Manacá	Solteira	1 (1 ano e 7 meses)	Sem trabalho remunerado	Superior a 4000 reais	Mãe e pai
	Mutambo	Solteira	1 (1 ano)	Trabalha na IES	Até 4000 reais	Mãe
	Urucum	Casada	1 (5 anos)	Servidora pública	Superior a 4000 reais	Companheiro

Em termos do apoio que desejariam ter de modo mais efetivo, as participantes mencionaram principalmente dispor de um companheiro mais presente e comprometido. Em alguns casos, isto incluiu, como mostra a fala de Manacá, uma maior responsabilidade financeira do pai da criança: "*Eu estou muito chateada com o genitor da minha filha que está deixando de cumprir com o nosso acordo. [estou] me endividando e assistindo a minha família se endividar para tentar criar a minha filha, enquanto era só ele ter responsabilidades. Muito frustrante*". Houve ainda manifestação do desejo de uma maior colaboração de suas mães ou simplesmente de alguém (da família ou não) que pudesse ajudá-las no desempenho de suas atividades cotidianas. Duas mulheres também se mostraram desejosas de maior presença da família de seus companheiros e outras duas do apoio da universidade.

A relevância do apoio financeiro, material e emocional foram pontos destacados na presente pesquisa. As mães identificaram a presença do companheiro/marido como a mais significativa. Entretanto, um aspecto sobressalente é quanto a expectativa e idealização da rede de apoio. Grande parte das integrantes dos grupos avaliaram suas redes de apoio como insuficientes ou não adequadas, considerando, por exemplo, a não divisão igualitária das atividades domésticas e parentais e a falta de compreensão de suas reais necessidades.

Sobre rede de apoio direcionada às mães universitárias, Mata (2022) mostra sua importância diante de tantas atividades que emergem do cotidiano dessas mulheres. Ela classifica essa rede de apoio em duas categorias: a rede de apoio permanente (RAP), que inclui cuidados extensivos e estáveis oferecidos pelo companheiro e familiares (mães, avós, irmãs, tias), e a rede de apoio transitória (RAT), que é compreendida como cuidados pontuais frente a certas necessidades, com intervalos específicos, praticadas por amigos, serviço remunerado de cuidado (por exemplo, babás) e instituições (por ex.: creches).

Dessen e Braz (2000) apontam que a composição da rede social de apoio reflete o contexto sociocultural, o tempo histórico e o período de desenvolvimento da pessoa e da família enquanto conjunto. Em pesquisa realizada pelas autoras sobre rede de apoio social durante a transição familiar decorrentes da chegada dos filhos, o suporte foi compreendido como fundamental para o enfrentamento de transições normativas e não normativas.

Por apoio social, considera-se a valorização, a comunicação, com responsabilidades mútuas, e a redução dos efeitos de condições estressoras em situações de crise e também propostas que ofereçam práticas benéficas para a vida diária. Desta forma, as dimensões contempladas seriam de caráter estrutural. Apoio social compreende o engajamento da pessoa na vida social. Já rede social refere-se a vínculos familiares, de amizade e de colegas de trabalho.

Há também a Integração comunitária e a dimensão funcional subdivididos em apoio emocional, apoio de informações e apoio material. (COBB, 1976; COHEN; WILLS, 1985; DESSEN; BRAZ, 2020).

4.1.3 Contexto psicológico: a saúde mental

É importante termos um olhar ampliado para a saúde mental das mulheres-mães, uma vez que não estão restritas as experiências acadêmicas e da maternidade. Nota-se, como mostra o Quadro 5, que aproximadamente 80% das participantes relataram ter vivenciado, em suas trajetórias de vida, situações de crise e experiências adversas associadas a transtornos emocionais e psicológicos, como depressão, transtornos de ansiedade, síndrome do pânico, ideação suicida e tentativa de suicídio, além de terem sido comuns relatos de insegurança e frustração. Esses comprometimentos à saúde mental estiveram relacionados a inúmeros fatores e contextos, como conflitos familiares, sobretudo no que se refere a relação conjugal, dificuldades na gravidez, parto ou pós-parto, bem como a vivências no âmbito acadêmico ou profissional que atuaram como potencializadores ou desencadeadores de estados emocionais alterados.

Catorze das dezoito mulheres relataram ter vivenciado experiências traumáticas, envolvendo situações de violência sexual e psicológica na infância e em outros momentos do ciclo de vida, além de terem sido impactadas por separações conjugais e morte de pessoas queridas. Ainda foi frequente o relato de experiências de partos difíceis, não tanto por intercorrências físicas, mas sobretudo pela presença do que configuraram como violência obstétrica. Sofrimento psíquico também foi evidenciado no pós-parto de várias das participantes, atrelados, por exemplo, a modificações na relação com os parceiros no puerpério.

Frente ao sofrimento vivenciado, em diferentes níveis e por distintos motivos, é interessante constatar que a maioria destas mulheres buscaram ajuda de profissionais da área de saúde mental em algum momento de suas trajetórias de vida. Doze delas relataram ter realizado atendimento psicoterápico como modo de as ajudarem a lidar com situações estressoras e melhorar o estado emocional. Destas, oito também referiram acompanhamento com psiquiatra. Outras duas mencionaram terem recebido apenas tratamento medicamentoso.

Quadro 5 - Histórico da saúde mental das participantes.

Grupo	Nome Fictício	Sofrimento psíquico	Experiências adversas	Recursos e Tratamentos
A	Acácia	Ansiedade	Perda de pessoas importantes	Licença médica, psicoterapia
	Amburana	Frustração	Mudança de cidade	Ambientação e apoio social
	Arabutã	Sim. medo, ansiedade, frustração	Experiência de parto negativa, relação conflituosa com o seu pai., dificuldades na Universidade	Não houve relato
	Aroeira	Ansiedade, depressão, insegurança	Conflitos no relacionamento conjugal, sofrimento no puerpério e na pandemia	Psicoterapia, tratamento psiquiátrico
	Guanandi	Ansiedade, depressão	Abuso sexual na infância, relação conflituosa entre seus pais	Psicoterapia
	Jatobá	Ansiedade, tentativa de suicídio	Questões familiares complexas, dificuldades no contexto universitário	Tratamento medicamentoso
	Mulungu	Fobia, depressão, ansiedade	Nascimentos dos filhos, morte do companheiro	Psicoterapia, tratamento psiquiátrico
	Pitangueira	Não houve relato	Não houve relato	Não houve relato
B	Araçá	Hipertensão provocada por questões emocionais	Dificuldades no contexto acadêmico	Tratamento medicamentoso, indicação médica para desacelerar
	Cariúna	Ansiedade, crise de pânico, angústia, tristeza, momentos de explosão e raiva	Nascimento da filha	Psicoterapia, tratamento psiquiátrico
	Guatambú	Não houve relato	Adoecimento da mãe	Uso da experiência materna como aprendizado
	Gurucaia	Ansiedade e síndrome do pânico, <i>Baby Blues</i>	Intercorrência no parto que gerou estresse e ressentimento, dificuldades no contexto profissional	Psicoterapia, tratamento psiquiátrico
	Ipê	Depressão	Experiência universitária difícil (final do mestrado)	Psicoterapia, tratamento psiquiátrico
	Jacarandá	Ansiedade, crise de pânico, Síndrome de <i>Burnout</i>	Mudança de cidade, separação conjugal	Psicoterapia
	Jequitibá	Sim. Solidão, ansiedade	Mudança de cidade, separação conjugal	Psicoterapia

Manacá	Ansiedade (diagnóstico aos 17 anos)	Relacionamento com abuso psicológico e sexual, relação conflituosa com o genitor da filha	Psicoterapia antes e durante a gravidez. Tratamento medicamentoso.
Mutambo	Depressão, síndrome do pânico, tentativa de suicídio	Dificuldades na gravidez	Psicoterapia, tratamento psiquiátrico
Urucum	Ansiedade, solidão	Dificuldades na infância, sofrimento na pandemia	Psicoterapia, tratamento psiquiátrico

Quase a totalidade das participantes evidenciaram em seus discursos, ter vivenciado alguma intercorrência a nível físico e/ou emocional ao longo do ciclo gravídico-puerperal, potencializada para as que gestaram, pariram ou atravessaram o puerpério durante a pandemia de COVID-19. Situação especial foi a de Mulungu, que teve uma gestação gemelar, não planejada, e ausência do pai dos bebês, que faleceu na mesma época. Em suas palavras, *“foi bem difícil no sentido emocional, primeira gestação (...), mas a gente conseguiu chegar até o final”*. Houve vários relatos indicativos de ansiedade ou depressão na gestação, como atestam as verbalizações a seguir: *“Foi muito difícil, depressão, síndrome do pânico, gestação muito indesejada, pior época da minha vida”* (Mutambo); [com a mudança para o exterior] *“a depressão explodiu (...) a gestação foi o que me salvou”* (Arabutã); [período] *“conturbado emocionalmente, já tenho histórico de ser uma pessoa ansiosa, me sentia constantemente angustiada e ansiosa* (Cariúna); [dificuldades no trabalho no período da gravidez] *“atrapalhou muito a minha questão psicológica”* (Urucum); [no terceiro trimestre gestacional durante a pandemia] *“tinha muito medo, sem sair de casa, sem saber como ficariam as outras atividades”* (Acácia); [a última experiência de gravidez foi] *“a mais pesada pela pandemia”* (Guanandi).

No que se refere a via de parto, observou-se, na narrativa de algumas participantes, um sentimento de intensa frustração pelo parto não ter ocorrido conforme o planejado. Pitangueira foi uma das mães participantes que relatou o desejo pelo parto normal, que não foi realizado devido a necessidade de ser submetida a uma cesárea de emergência. Segundo ela, *“fiquei um pouco decepcionada”*. Amburana expressou sua frustração na experiência do nascimento do filho ao dizer *“me dói quando penso, queria parto normal”*. Na primeira experiência de parto, Jacarandá relatou ter idealizado o parto normal, contratou uma doula, porém o desfecho foi uma cesariana. *“Chorei muito, mas a cesária foi muito tranquila”*. Jequitibá chegou a ir *“atrás de outro obstetra com referência em parto humanizado”* quando percebeu a indução do médico anterior para a realização do parto via cirúrgica. Entretanto, quando estava com 40 semanas de gestação, o novo profissional viajou e não lhe avisou, indicando um colega para estar em seu

lugar. Ela descreve que a *“bolsa não rompeu, me senti pouco assistida. Meeee abalou”*. Já Guanandi, em sua terceira experiência de parto, sentiu-se *“apavorada”* pelo contexto da COVID-19: *“no expulsivo tirei a máscara pra beber água e o neném resolveu nascer(...), triste peguei o neném sem máscara, me senti traída”*.

A frustração foi vivenciada também diante de intercorrências físicas que ocorreram no trabalho de parto ou com o recém-nascido, como visto no relato de Urucum: *“(...) não tinha contração, dilatação, nada”*. Guatambú contou que perdeu líquido amniótico e foi transferida para uma maternidade de referência, mas não gostou de ter sido conduzida ao parto normal induzido. Segundo ela, *“sofrimento que não desejo a ninguém, só consegui dilatar 5 cm. Houve muita insistência. O bebê estava fazendo mecônio e após a minha irmã enfermeira convencer o médico, fiz cesária. Eu teria perdido o meu bebê”*.

Outras participantes não se sentiram acolhidas pela equipe de saúde frente as suas necessidades e às dificuldades vivenciadas durante o acompanhamento pré-natal e o nascimento dos filhos, o que demonstra a importância de um atendimento integral e humanizado como fator de proteção às gestantes e puérperas. Nas palavras de Arabutã: *“O pré-natal foi muito pouco informativo, solitário, duro. Fiz todos os exames de sangue pela minha idade. (...) Ela [médica] não me deu uma explicação da ultra, que constatou algo errado. Estava sozinha, não me senti acolhida”*.

Nesse ponto, é preciso considerar a percepção das mulheres ouvidas na pesquisa sobre a qualidade da assistência médica/hospitalar recebida por elas no momento do parto. Mais da metade delas (n=10) apontaram terem sido submetidas a práticas marcadas por violência obstétrica e avaliaram os impactos negativos que tais experiências adversas tiveram em suas vidas, adquirindo para algumas um caráter traumático. Nessa direção, Arabutã, por exemplo, denunciou: *“rasgaram meu útero (...), eu ia morrendo ali”*. No caso desta mulher, a assistência obstétrica foi realizada em outro país e evidenciou para ela o desinteresse no cuidado com a saúde das mulheres como reflexo de desigualdades de gênero presentes em distintos contextos socioculturais. Como ilustrado nos próximos trechos de fala, houve muitos outros relatos indicativos deste tipo de violência, como intervenções médicas impostas com base em informações parciais ou distorcidas, atendimento sem cuidado confidencial ou privativo, procedimentos indignos como toque sem aviso, agressão verbal, negligência ou recusa de assistência e discriminação baseada em certos atributos da mulher.

Era um médico famoso, aplicou ocitocina sem pedir, senti muita dor.
(Amburana)

(...) tive o parto no SUS, não pude ir para a minha maternidade de referência, (...) difícil acesso (...) morava em comunidade, chamei a ambulância e disseram pra me levar pra outro hospital, (...) enfermeiras agressivas e com brutalidade diziam cala a boca, queriam tentar empurros na hora do expulsivo, meu parceiro não deixou acontecer”. (Cariúna)

“(...) não pude parir como queria, queriam me forçar a fazer episio. O médico desdenhou como se eu não tivesse capacidade de decidir, não foi uma experiência muito boa”. (Mutambo)

“parecia que eu estava sendo invadida (...), seis cm de dilatação e não dilatava mais, não tinha conhecimento do meu corpo, (...) fui silenciada, minha criança não chorou. Rasgaram meu útero, que é comum pra morte materna. Eu ia morrendo ali. Meu esposo foi tirado de dentro da sala, (...) eu fui abençoada pelo universo”. (Arabutã)

No puerpério, muitas participantes também demonstraram ter vivenciado considerável sofrimento psíquico. Conforme Manacá, a experiência de pós-parto apresentou sofrimento significativo, com “*pânico*” em pensar que a filha não teria a participação do genitor e “*cansaço mental das circunstâncias*”. Pitangueira relatou ter vivenciado *Baby Blues*, ou seja, transtorno mental vivenciado no período do pós-parto que ocorre entre 50 e 80% das mulheres. A sintomatologia pode ter início no primeiro dia de pós-parto e regredir espontaneamente após 10 dias. Para M'baïlara et al. (2005) pode haver relação entre a intensidade do blues puerperal com a auto-estima materna, estresse materno infantil e o contexto social além das questões além das modificações biológicas e fisiológicas. (ALBUQUERQUE; ROLLEMBERG, 2021; M'BAÏLLARA et al.,2005). “*No começo eu não conseguia pegar [o bebê] no colo direito*”.

De modo semelhante, Guatambú relatou uma sensação de impotência e recordou: “*Achei que estava entrando em depressão, olhava pra criança e entrava em pânico*”. Mutambo, na experiência de pós-parto, relatou não sentir amor pela bebê e, assim, “*fui muito julgada, fui muito ameaçada. Só depois de quatro meses comecei a gostar dela*”. Para Gurucaia, “*o amor foi sendo construído no contato*”, já que “*no primeiro dia não queria estar ali, tinha perdido muito sangue, eu sentia vontade de desmaiar, fui fazendo o canguru e minha filha foi reagindo*”.

Este cenário contraria a romanização da chegada do bebê e até mesmo o mito do amor materno ser algo instintivo, que independente de investimentos e contexto social favorável. Abaixo são apresentados, para ilustração, outras falas relativas a estado emocional alterado das participantes no pós-parto

Surtei! Duas crianças dentro da casa, cheias de necessidades, sem o pai, sem amamentar, meu filho perdia peso. (...) foi um susto atrás do outro, meu cabelo caiu, fiquei muito nervosa. quis parar de amamentar e suspeitaram de depressão pós-parto, nunca mais fui a mesma. (Mulungu)

(...) O primeiro mês demorou tanto a passar ao ponto de não conseguir levantar da cama, minha mãe se mudou pra me apoiar, (...) consegui iniciar uma terapia com valor social, considero que foi um salva-vidas pra mim, consegui me tirar de uma depressão pós-parto. (Cariúna)

(...) não tinha coragem de dar banho, tinha medo dele cair, não tinha ideia do que era amamentação, não participava do grupo de mães. Tive ansiedade na amamentação. (Urucum)

Nas experiências de vida que foi possível colher, desde os momentos iniciais da descoberta da gestação, a função materna das participantes incorporava fragilidades e evidenciava fatores vulnerabilizantes para à saúde mental, como gravidez não planejada ou mesmo não desejada; interrupções em projetos de vida; ausência ou pouca participação do genitor e ruptura da idealização ou romantização do pai “presente”; dificuldades socioeconômicas e restrições e temores impostos pelo contexto da pandemia.

No que se refere a relacionamento conjugal conflituoso e ausência ou insuficiência do apoio do genitor/companheiro no ciclo gravídico-puerperal, Manacá, por exemplo, relatou que o genitor de sua filha, com quem afirmou ter vivido um relacionamento abusivo, absteve-se do papel de pai, exercendo uma “*paternidade facultativa*”. Esta participante engravidou aos 21 anos, quando estava na graduação, e, em função disso, precisou adiar a vida acadêmica. Sobre o pós-parto, Jatobá se queixou: “*Foi caótico! Fiquei muito sozinha. (...) ele [companheiro] só teve cinco dias. (...) muito problema de cólica, privação de sono, (...) fiquei muito mal psicologicamente*”. Neste último exemplo, percebe-se a exaustão provocada pela sobrecarga oriunda da (quase) exclusividade do cuidado diante de uma baixa participação do genitor da criança nos cuidados ao filho.

A ausência de uma rede social efetiva e a deslegitimação dos sentimentos e emoções das mães que são tidos culturalmente como ruins podem levar estas mulheres a se isolarem socialmente neste período, gerando um sentimento de solidão materna. Isso ocorre sobretudo quando as elas residem longe de suas famílias de origem: “*a solidão foi uma característica presente, por estar mais distante da família*” (Jequitibá); “*Foi muito difícil, minha família é de Fortaleza (...) vivenciei a solidão materna*” (Jacarandá). No caso das mães solo, observou-se a percepção de não poder escapar da imposição do cuidado exclusivo compulsório, como revelado por Cariúna: “*Não posso fugir (...) como a gente é sobrecarregada na maternidade, né? Como o mundo nos cobra (...) parece que tem uma cobrança desde o momento que você engravida*”.

Essa situação ficou mais comprometida nas fases mais críticas da pandemia da COVID-19, que restringiu ainda mais as interações sociais, exigiu isolamento físico e assentou

medos e inseguranças. Pitangueira recebeu apoio da família até os três meses do bebê, quando iniciou a pandemia e ela deixou de ter a presença e suporte de membros da sua rede. Guanandi disse terem sido “*meses muito tumultuados, relacionamento com o marido um caos, questões financeiras. (...) “medo da covid, um caos”*”. Por outro lado, Gurucaia, cuja bebê nasceu em contexto pandêmico, relatou a dificuldade das pessoas compreenderem algumas restrições de contato que se fizeram necessárias, inclusive sua mãe. “*Somos muito militantes e o bebê era muito pequeno*”.

Com vistas a sintetizar as informações apresentadas, a Figura 1 evidencia os principais aspectos de sofrimento psíquico das participantes, incluindo as experiências tidas por elas como negativas na gestação, na experiência de parto e no puerpério.

Figura 1- Situações vulnerabilizantes no ciclo gravídico-puerperal e em outros momentos da vida



A partir das descrições e análises que emergiram das falas das sujeitas participantes, é possível perceber que as alterações e dificuldades vivenciadas em diferentes áreas de suas vidas influenciaram suas condições emocionais e suas experiências sociofamiliares no ciclo gravídico-puerperal. Nesse sentido, elas identificaram alguns fatores capazes de promover uma maior proteção a suas vidas, em termos de satisfação, dignidade e integridade, como mostra a Figura 2.

Na gravidez, a percepção é que é importante que esta seja planejada e desejada e não fruto de descuido ou pressão social; estar em contexto de estabilidade profissional; contar com uma rede de apoio familiar, com a participação do genitor; sentir-se acolhida pelas equipes de saúde. No parto, importa, primordialmente, sentir-se contemplada em suas necessidades de saúde e nas esferas legais, ter a presença do companheiro e desenvolver a espiritualidade/religiosidade. Como dito por Gurucaia, neste último ponto: “*minha flor foi na hora certinha, foi Nossa Senhora me ajudando e Deus me ajudando (...) Minha filha é de Nossa Senhora*”. No puerpério, foi reforçado como fatores protetivos à saúde mental os apoios permanentes e transitórios, com efetiva participação do pai e de outros membros da família, além da busca de apoio psicológico e/ou psiquiátrico.

Figura 2 - Fatores protetores no ciclo gravídico-puerperal



Ouvir as histórias, relatos e denúncias dessas mulheres provoca profunda angústia em ver confirmado a ausência dos órgãos responsáveis pela defesa à vida de crianças, adolescentes e mulheres. Os dados descritos sobre o histórico de saúde mental das participantes, que tanto antecederam como estiveram presentes em suas inserções nas IES, refletem a miríade de fatores externos que atravessam o corpus mães universitárias e desvelam um conjunto de violências, vulnerabilidades e impactos socioemocionais que podem influenciar ou interferir na funcionalidade do organismo, dificultando os ajustamentos necessários para o enfrentamento das adversidades e para a manutenção da vida. Caldas (2022) lembra que as mulheres ainda

hoje sofrem com discriminação e violência de gênero, estando mais expostas do que os homens a vários tipos de violências dentro e fora do meio universitário, o que inclui assédios e vários tipos de violência (sexual, patrimonial, moral, física e psicológica) (CALDAS, 2022).

Muitas das integrantes tanto do grupo A como do grupo B narraram sofrimentos e experiências traumáticas ao longo do desenvolvimento infanto-juvenil. Para melhor elucidar os efeitos subjacentes, Antony e Almeida (2018, p. 191) refletem:

Nossos grandes dramas existenciais interpessoais ocorrem devido às interrupções do fluxo de amor, quer sejam por privações do amor, quer por rejeição, quer por exclusão, quer por abandono. Todo conflito psicológico emerge de um dilema psicológico entre o indivíduo e o campo ambiental.

Para Salazar (2013, p. 164) as dores “humanas” e da “alma” se formam a partir do desamor que a pessoa vivencia, a percepção de não ser visto ou escutado. Quando lhe é negado um espaço de relação em que sua presença seja legitimada. Sobre a experiência de um corpo violado na infância, Blanchard (1996, p.7) escreve:

Ter vivido um trauma físico e psicológico faz com que a vítima questione sua capacidade de defender-se. Ela aprende a odiar seu corpo porque ele a faz lembrar de más experiências. Ela tem respostas dissociadas, apresenta dificuldade de intimidade e é emocionalmente distante. Ela aprende que não pode controlar seu corpo e que outra pessoa pode tocá-la sem o seu consentimento. Ela não confia na sua memória, nos seus pensamentos e no seu senso de realidade.

Nesta pesquisa, encontramos mulheres-mães oriundas de contextos plurais, com seus corpos atravessados por situações desafiadoras, traumáticas, violadas, que adentraram às universidades. A priori, já estaria costurada na condição de “ser mulher” as dores das imposições sociais, da desigualdade de gênero, das imposições dos papéis parentais, mas observamos, antes de tudo, a dor de não ser legitimada. A fala de Mutambu refletindo sobre as formas de violência destinadas às mulheres e os ajustamentos aprendidos com as mulheres de sua família diz: “(...) *Ser mulher já é um atestado de óbito? Eu fico pensando isso na minha cabeça, sabe? Porque parece que a sociedade assassina a gente de várias formas*”.

Cabe aqui destacar os muitos relatos indicativos de violência obstétrica. Para Lima (2016), a violência obstétrica estaria circunscrita entre a violência de gênero e a violência institucional, praticadas nos e pelos serviços de saúde, utilizando de ação e omissão direcionadas às mulheres. Ela sinaliza ainda o afetamento da integridade física e emocional como um caminho de naturalização da subordinação das mulheres na sociedade. Logo, a violência obstétrica não

seria a consequência de um modelo de poder medicocentrista (biomédico), mecanicista e hegemônico, mas constitutivo dele.

A partir de uma pesquisa descritiva e quantitativa realizada com 1626 mulheres adultas do Brasil, Palma e Donelli (2017) verificaram que 52,3% das mulheres com histórico deste tipo de violência vivenciaram sentimentos de inferioridade, vulnerabilidade e insegurança; 49,8% sentiram-se expostas e sem privacidade; e 42,2%, sentiram-se pouco à vontade para realizarem perguntas porque a equipe de saúde não respondia ou respondia mal. Referente às práticas e procedimentos caracterizados como violência obstétrica, observou-se o seguinte: 29,7%, ou seja 483 mulheres tiveram o contato com o seu bebê adiado; 29% corte imediato do cordão umbilical; 27,7% dos bebês foram levados para sala de procedimentos sem nenhuma informação ou autorização prévia; e 26,8% das mulheres foram impedidas de amamentar ou tiveram dificultado o aleitamento na primeira hora.

Tesser et al. (2015) divide a violência obstétrica em várias categorias, a saber: abuso físico; imposição de intervenção não consentidas, intervenções aceitas com base em informações parciais ou distorcidas; cuidado não confidencial ou privativo; cuidado indigno e abuso verbal; discriminação baseada em certos atributos; abandono, negligência ou recusa de assistência e detenção nos serviços de saúde. Diversos destes tipos de violência estiveram presentes no relato das participantes deste estudo.

Verificou-se ainda, no âmbito deste estudo, sofrimento psíquico na gravidez e, principalmente, no puerpério. Para Maldonado (2017), o pós-parto pode ser considerado um período de crise, assim como a gestação. Uma das diferenças apontadas pela autora “*é que, para a mãe, a realidade do feto dentro do útero não é a mesma realidade do bebê recém-nascido*”. Evidencia, assim, níveis de dependência e a relação que a mulher estabelece com a gestação e a vivência de estar com o bebê concreto em seu colo.

Percebe-se a importância de uma boa rede de apoio para a vida dessas mulheres e como a pandemia intensificou a privatização do cuidado, multiplicando as demandas dessas mulheres, muitas vezes sendo a razão de um adoecimento físico e psíquico, uma vez que os encontros presenciais foram impossibilitados ao longo da pandemia, assim como os passeios, idas à escola e parques e outras atividades que antes possibilitavam uma melhor qualidade de vida para as mulheres e seus filhos (BATISTA, 2021).

Mesmo diante do panorama apresentado, apenas Jequitibá, Mulungú, Aroeira e Arabutã reconheceram haver apoio psicológico nas instituições em que estudavam, apesar de não serem específicos para mulheres-mães. Sobre o exposto, Martins e Martins (2018), apontam

algumas medidas preventivas que podem ser significativas no auxílio aos estudantes universitários, as quais estão classificadas em prevenção primária, com a promoção da saúde e proteção específica; prevenção secundária (a partir de diagnósticos e tratamentos precoces) e a prevenção terciária, com a reabilitação e readequação ocupacional. Tais necessidades de ajustamentos e construções de autossuporte, destacam o serviço de assistência psicológica; serviços de apoio pedagógico; serviço de apoio social; programa de apadrinhamento e recepção de calouros. Para os autores, a atenção à saúde do estudante, em especial a saúde mental, precisa envolver diferentes áreas das quais: gestores, docentes, pedagogos, assistentes sociais, os profissionais da saúde mental e deveria ser difundida e valorizada pelas IES (MARTINS; MARTINS, 2018).

4.2 O grupo como possibilidade de compreensão coletiva dos desafios e possibilidades em ser mulher-mãe universitária

Neste eixo serão apresentadas as percepções das mulheres participantes do estudo no que se refere aos receios e expectativas iniciais acerca dos encontros; à estrutura e dinâmica das sessões grupais como lugar pretendido de trocas e construções e a avaliação dos processos e resultados decorrentes das experiências em grupo de mulheres-mães universitárias.

4.2.1 O desafio da reflexão em grupo de mulheres mães: ponto de partida

Antes do início das atividades grupais, as participantes foram informadas sobre os objetivos e proposta dos encontros remotos. Na ocasião, foram estimuladas a colocarem as motivações que sustentavam seus interesses em participar do estudo, bem como seus possíveis receios. Dentre os receios apontados, destacam-se: medo de se sentirem expostas, desconfortáveis ou sem espaço para compartilharem suas experiências; terem que lidar com um espaço de reforço de desigualdades e opressões, com comparações e discordâncias que desestimulariam o grupo; e a dificuldade de conciliarem mais uma atividade frente às outras demandas já existentes.

Em contraponto, os relatos da maior parte das alunas do grupo A acerca da expectativa inicial da participação nos encontros, evidenciou como pontos centrais: a construção de uma rede de apoio entre as mulheres (n=3); trocas de experiências com interesse mútuo (n=2) e o alcance de algum nível de vínculo entre elas, capaz de promover acolhimento, fortalecimento e sentimento de pertencimento (n=5). No grupo B, as participantes convergiram quanto a expectativa do grupo para a formação de uma rede de apoio efetiva, com o compartilhamento

das experiências, além de destacar o alcance de uma maior visibilidade e inclusão para as mulheres-mães universitárias (n=7) e tornar o grupo um espaço coletivo de construção de conhecimentos e orientações, favorecendo o aprendizado conjunto (n=4).

4.2.2 Encontro e dinâmica dos grupos: um espaço de trocas e apoio mútuo

No Brasil, algumas práticas psicoprofiláticas na área de saúde mental materna vêm sendo construídas desde a década de 1970. Este método foi apresentado por Maldonado (2017) em formato de “curso” e preencheu uma lacuna no campo do preparo emocional para a maternidade e a paternidade. No entanto, ficou claro que uma proposta calcada na oferta de informação, desvinculadas do contexto de vida das participantes e sem implicação das mesmas no processo, seriam limitantes para as expressões e o crescimento das pessoas envolvidas.

Dessa forma, a realização desta pesquisa se originou de uma inquietação sobre a importância de se estimular e fortalecer mulheres que vivenciam outras funções além do papel materno para se engajarem em discussões e reflexões em que, enquanto valorizem suas individualidades, possam também serem reconhecidos interesses e necessidades comuns entre elas. Assim, pressupõe-se que poderão desfrutar da força de ações advindas de processos de conscientização e de mobilização social, rompendo estereótipos e visões limitadoras de suas experiências. Neste sentido, defende-se que a produção de saúde se dá no encontro social, considerando distintas realidades e a integralidade do ser humano.

Por essa razão, os encontros realizados partiram, cada um deles, de um tema gerador, ancorado em objetivos previamente pensados, como será exposto a seguir. Esta dinâmica básica, evidentemente pode ser adaptada de acordo com as necessidades e interesses apresentados pelas mulheres-mães. Ademais, as interações ocorridas ao longo dos 90 minutos aproximados de trocas entre as participantes ocorreram de modo a fazer as falas circularerem, a estimular uma escuta ativa e respeitosa, a levá-las a reconhecerem e discutirem semelhanças e diferenças em percepções e experiências e em buscarem conjuntamente refletir e discutir possibilidades para as vulnerabilidades e potencialidades percebidas em seus contextos de vida. Desse modo, a pesquisadora atuou mais como uma facilitadora do que como alguém que detém o saber e o poder no grupo.

No início de todos os encontros, houve a abertura da sala virtual com compartilhamento de uma playlist para ambientação das participantes. Em seguida, estas foram convidadas a compartilharem como foi a semana e a repercussão do último encontro.

Primeiro Encontro - O trabalho em grupo de mulheres

Objetivo: Promover a apresentação das integrantes do grupo, ajustar decisões e ampliar a compreensão sobre o trabalho a ser desenvolvido.

Procedimentos: Apresentação dos temas geradores propostos através do compartilhamento de tela, sendo aberto o diálogo para as participantes opinarem a respeito e para sugerirem outras temáticas, se desejassem. Leitura e reflexão sobre um poema.

Segundo Encontro - Ser mulher-mãe.

Objetivo: Promover reflexões acerca dos papéis sociais desempenhados e discussão sobre formas de ser mãe e realizar projetos de vida.

Procedimentos: Apresentação de slides para identificação do que emerge para elas a partir das imagens (Apêndice F) e narrativas sobre ser mulher-mãe. Promoção de reflexão individual e conjunta sobre os papéis parentais.

Terceiro Encontro - O mundo como eu conheço: vivências e reflexões sobre a conciliação de papéis sociais

Objetivo: Promover reflexão sobre desafios encontrados na conciliação de atividades e estimular trocas e busca conjunta de alternativas para resolução de problemas

Procedimentos: Mobilização de diálogos e reflexões sobre a conciliação das atividades. Estímulo às participantes para construírem alternativas possíveis ao enfrentamento das dificuldades percebidas. Prática de respiração para encerramento do encontro

Quarto Encontro - Tenho medo de...

Objetivo: Favorecer a identificação e discussão de medos, inseguranças e angústias, com reconhecimento de recursos e de estratégias de enfrentamento

Procedimentos: Solicitação às participantes para que separassem papel e caneta ou lápis e escrevessem, mediante associação livre, um texto partindo da frase “eu tenho medo de x. Eu gostaria de...” Cada participante foi convidada a compartilhar suas impressões e reflexões. Reflexão conjunta sobre o que emergiu do encontro.

Quinto Encontro - Saúde mental materna: fatores de vulnerabilidade

Objetivo: Facilitar a identificação de fatores prejudiciais à saúde mental, incluindo apresentação de sinais e sintomas característicos de sofrimento e alguns transtornos.

Procedimentos: Apresentação de slides com conceitos e definições sobre vulnerabilidade, apresentação dos fatores que predispõem os adoecimentos de ordem mental, como depressão, ansiedade e síndrome de *Burnout*. Estímulo às mulheres do grupo para refletirem e compartilharem suas percepções, os sentimentos emergentes do encontro. Encerramento com prática de respiração. Tarefa de casa: registrar por foto o que encontrassem ao longo da semana como fatores de suporte e de sustentação emocional.

Sexto Encontro - Saúde mental materna: fatores de proteção

Objetivo: Facilitar informações e estimular ações que viabilizem a promoção e proteção da saúde mental, promovendo espaço para a discussão de ferramentas protetivas

Procedimentos: Apresentação dos registros fotográficos de cada uma das participantes e compartilhamento de suas reflexões a respeito de suas fontes de sustentação. Estímulo ao grupo para refletir e fazer trocas sobre práticas protetivas na saúde mental materna em contexto universitário. Encerramento com música

Sétimo Encontro - Minha semente no mundo: o que levo dos encontros

Objetivo: Favorecer reflexões sobre os ganhos obtidos nos encontros grupais e do que se escolhe levar do grupo para semear em outros contextos

Procedimentos: Estímulo a cada participante para falar a respeito de suas percepções grupais e individuais, avaliarem os “ganhos” obtidos e os contextos onde desejam semear suas sementes. Cada grupo foi orientado sobre os formulários de avaliação individual dos encontros grupais.

É importante ressaltar que a pesquisadora adotou uma postura participativa e circular nos encontros grupais, possibilitando a construção conjunta das práticas, discussões e reflexões propostas. A perspectiva adotada foi de que a pesquisa não se reduz a descrição da realidade, mas implica na possibilidade de modificá-la. Nesse sentido, como facilitadora no grupo desempenhou um papel de estímulo à transformação do contexto pesquisado, ou seja, a emancipação de mulheres-mães universitárias (RENAULT; RAMOS, 2019).

O processo, portanto, incluiu a dimensão participante da própria pesquisadora, como

evidenciado em um de seus diários de campo (Apêndice G). Como ressalta Snyder *et al.* (2019, p.3), “fazendo pesquisa, educo e estou me educando, ao pôr em prática os resultados não estou somente educando ou sendo educado, estou pesquisando outra vez”. Como a pesquisadora apresenta interesse em conhecer os níveis de percepção do fenômeno real que atravessa a vida de mães discentes, assim como ela própria é, seria no mínimo contraproducente a ocupação de um papel secundário nesta pesquisa científica.

Nessa direção, Snyder *et al.* (2019) usam a perspectiva de transformação social para explicar o método em questão, partindo das contribuições de Paulo Freire (2013). Compreendem que a prática direcionada à saúde com base em crítica social apresenta potencial para promover um espaço de relação. Como já dito, essa modalidade de pesquisa participativa ancora-se em uma metodologia que enfatiza os saberes dos integrantes do território de estudo. Mostra-se também como um mecanismo de transformação significativo no campo de formação acadêmica de psicólogos no que se refere às práticas que promovem novos ensaios entre a macropolítica e a micropolítica (CHASSOT & SILVA, 2018; MACERATA *et al.*, 2020; ROCHA; AGUIAR, 2003).

É nesta frente que este trabalho buscou operar, na construção de espaço de encontro para o cuidado coletivo de mães universitárias. Como diz Nita Tuxá (2022, p. 182):

A minha psicologia tem cara, cor, vida e identidade. A minha psicologia é ancestral, é plural...

O meu fazer profissional é de muitos atravessamentos, que me conferem sentido existencial e compromisso sóciopolítico-cultural. A minha psicologia se movimenta, é subjetivada em diferentes contextos, territórios e/ou cenários.

A minha psicologia cria o “setting terapêutico”, que pode ser embaixo de uma árvore, em uma “maloca”, em um posto de saúde, em um escritório refinado...

A minha psicologia visa escutar e acolher, criando diferentes canais de comunicação e vínculo. Eu escolhi fazer uma psicologia de/da representatividade, por quê: A minha psicologia, não é só minha...

A minha psicologia, a psicologia das mulheres-mães em contexto acadêmico, se faz nas fronteiras dos espaços físicos e mentais que ainda não conseguiram colonizar. Naquele breve espaço, entre o respirar e o chorar, engolir água, digerir um alimento ou pentear os cabelos. Na subida do ônibus, nos corredores da instituição ou em casa, sentada ao chão.

De modo a compreender, a partir das das sujeitas, suas percepções e significados das experiências vivenciadas os encontros foram gravados e posteriormente transcritos, um caderno de campo também foi utilizado para que a autora deste trabalho pudesse escrever suas percepções e observações e pudesse em outro momento, compreender os acontecimentos analisadores, a implicação das participantes a transversalidade e o território.

A pesquisadora em questão, inseriu-se em coletivos mobilizados através da plataforma Whats app, como o Coletivo Nacional e o COPAMA, e participou ativamente de projetos de incentivo da mesma natureza, engajada por ser mãe-universitária, precisou suspender suas impressões, julgamentos e perspectivas desde a entrevista inicial até a finalização das atividades propostas.

A cada encontro, se pôs com escuta ativa e participativa, reunindo materiais importantes para a condução dos grupos, como textos reflexivos, atividades de respiração, e munida de recursos teórico-práticos à medida que o andamento do grupo A e B tendia para necessidades de intervenções através de conteúdo teórico, favorecia o acesso à informação, ou a nível prático como vivências descritas anteriormente para manejo dos desconfortos e desdobramentos das temáticas levantadas.

Com a condução crítica e fenomenológica, foi possível perceber e compreender o desconforto de ambos os grupos em temáticas de cunho psicológico, como os fatores de vulnerabilidade, onde foram apresentadas as características e informações relativas à adoecimentos psíquicos. O grupo B apresentou-se mais questionador e crítico no que tange o contexto paterno, familiar e de políticas públicas, embora também tais aspectos tenham sido levantados no grupo A. O grupo B demonstrou que aspectos raciais, etários e de gênero atarvessavam seus cotidianos e o grupo B, apontou o aspecto de filhos com desenvolvimento atípico como um fator importante a ser considerado.

O encontro mobilizador sobre fatores de proteção e o encerramento, foram apresentados como temáticas de fortalecimento do grupo e do reconhecimento do que é possível encontrar no cotidiano, para auxiliá-las com os desafios da maternidade e universidade.

4.2.3 Avaliação dos processos e resultados da experiência no grupo de mães-universitárias

A partir do levantamento das construções grupais, as mulheres participantes dos grupos A e B avaliaram suas experiências nos encontros, em termos gerais, como positivas e relevantes.

Elas se referiram ao grupo de mulheres-mães universitárias como um espaço de acolhimento, pertencimento, partilha, sintonia, aprendizado, potência e segurança. Destacaram seu potencial benefício para oferecer segurança e apoio; visibilidade e inclusão; ações afirmativas para permanência e progressão nas universidades/faculdades e lugar para formação de vínculos e construção de afetos. Alguns relatos reforçam estes sentidos mencionados: "*Elas entendem o que estou falando*" (Aroeira); "*Legitimar esses atravessamentos*" (Jatobá); "*Desejo que ele [grupo] possa prosseguir como rede de apoio*" (Jacarandá e Urucum); "*Momento sagrado*" (Cariúna). Por outro lado, o desenrolar dos encontros também impuseram desafios, como demonstrado por Acácia. "*Tocar em questões muito sensíveis às mães participantes. Alguns encontros realmente mexeram com nossas dores. Isso não é ruim, mas é bastante desafiador*".

Um aspecto significativo avaliado foi apresentado por Manacá ao se referir ao grupo como um contexto para "*produzir mais sobre nós*". Também foi ressaltado por Cariúna a oportunidade no grupo de se encontrar elementos para "*produção científica dentro dos estudos de gênero*", pensando a maternidade como campo de investigação, e para práticas de transformação nas IES e em outros contextos em que mulheres-mães estejam inseridas.

Em nível de avaliação individual, a maior parte das mulheres participantes (77,8%) indicaram que se consideravam totalmente satisfeitas com a forma como as sessões grupais foram organizadas e realizadas. As demais (22,2%) se disseram satisfeitas. De modo mais específico, alguns aspectos avaliados foram referentes aos conteúdos dos encontros, relevância dos temas, recursos pedagógicos, aplicabilidade dos recursos abordados na vida diária, e a opinião sobre a dinâmica e incentivo à participação do grupo e a linguagem utilizada. Em uma escala de cinco pontos (insuficiente, suficiente, bom, muito bom e excelente), todos esse aspectos foram avaliados como excelentes.

Nas avaliações conduzidas de modo individual, o anonimato garantiu às participantes um espaço seguro para compartilharem suas experiências com o grupo sem receios ou desconfortos. Algumas das respostas quanto as importâncias do grupo em suas vidas se deram como visto a seguir:

Em todos os encontros eu entrei de um jeito e saí de outro jeito. Nos dias que cheguei muito mal, eu consegui me senti capaz e encorajada a seguir. Nos dias que cheguei bem, quis muito compartilhar e encorajar outras mulheres, e saía ainda mais confiante.

Transformada! Acredito que em um processo de ser uma pessoa melhor incluindo esses papéis que desempenho em sociedade. Além de mulher, mãe, universitária, também impacto no meu papel de filha, de amiga, de companheira etc.

Menos só, percebendo como as questões atravessam várias outras mães.

Eu saí do projeto mais forte para enfrentar os problemas que me apareceram, inclusive durante o próprio projeto. Por exemplo, se a gente não tivesse falado do medo de perder os filhos [medo que se mostrou comum entre as mães participantes], eu talvez tivesse lidado pior com a hospitalização do meu caçula e com a notícia de que ele precisa de um transplante de coração.

No começo dos encontros eu estava com a vida muito atribulada e me sentindo muito cansada. Ao longo dos encontros, fui me fortalecendo, outras coisas foram acontecendo na minha vida que me deixaram mais animada, e cheguei ao final do processo muito melhor emocionalmente falando. E me sentindo mais forte e mais compreendida.

Foi bastante empoderador participar de um grupo de mulheres mães estudantes. Me senti vista.

Cada uma das mulheres, apesar de apresentarem necessidades distintas, ao receberem orientação e, possivelmente, por saberem que havia um espaço com pessoas com as quais podia contar, avaliaram a participação no grupo como positiva. Diante da relevância percebida, as avaliações individuais e coletivas corroboraram para a importância da implementação de projetos como esse em outras IES e em outros segmentos que envolvam mulheres mães e intersecções, possibilitando um maior alcance de práticas de promoção de saúde em diálogo com a educação superior, e que auxiliem políticas de permanência institucional e transformação socioemocional. Como ressalta Pacheco et al. (2017, p. 153).

O corpo que se constitui através das relações, perpassado por questões micropolíticas e macropolíticas comparece à cena de nosso cotidiano na universidade e convoca estratégias que possam enfrentar o problema ainda maior que a evasão estudantil, que é a precarização das condições de vida (...), que compõem o ambiente acadêmico, seus afetos e suas práticas.

Como exemplo de trabalho semelhante, podemos citar outro estudo das mesmas autoras (Ferreira; Borges, 2022) em que um grupo de escuta qualificada direcionado a mães universitárias possibilitou a estas um maior conhecimento, reflexão e manejo de vivências e aspectos emocionais. No contexto da pandemia de COVID-19, o grupo promoveu um ambiente de acolhimento e uma rede de apoio social a mulheres -mães universitárias, disponibilizando um espaço seguro, respeitoso, acolhedor e, portanto, propício a reflexões e diálogos sobre diferentes temáticas relacionadas a maternidade, tais como a função do papel materno, desejos de vida, desafios de ser mãe em contexto universitário, maternidades abusivas e maternidade solo.

Nas universidades, é importante que o enfrentamento de situações adversas pelas mulheres seja coletivo, tornando o espaço acadêmico mais acessível e seguro para todas,

embora com respeito a suas identidades e realidades. Desse modo, propicia-se condições para fortalecimento de vínculos, prática de sororidade e suporte intragrupo (CALDAS, 2022).

No trabalho grupal com mulheres mães universitárias, evidencia-se o apoio à maternidade, em conjunto com ações em nível institucional, que sejam capazes de colaborar no suporte e na manutenção da parentalidade e na progressão acadêmica (OLIVEIRA et al., 2021). Nessa vertente, é importante considerar os grupos como espaços de construção conjunta, compreendendo a importância das práticas e processos oferecidos para a identificação de necessidades (individuais e coletivas) e para a construção e desenvolvimento dos fatores protetivos, com vistas ao fortalecimento dos níveis de autossuporte e de heterossuporte (ANDRADE, 2014; PEARLS, 1977).

A partir da fala de Cariúna acerca dos Dispositivos Maternos e do que é apresentado por Zanello (2018), nitidamente é possível avaliar que estes dispositivos incidem sobre fatores vulnerabilizantes. Nesta compreensão, a pessoa em condição de vulnerabilidade pode ou não ser mãe, mas toda mãe já estaria a priori, inserida no ciclo da vulnerabilização que o papel materno difundido desde a modernidade a impõe.

Em uma perspectiva mais ampla, dentre os modelos de psicoprofilaxia com mulheres mães, Maldonado (2017) apresenta a utilidade de procedimentos como compartilhamento de informações e sensibilização corporal em práticas nomeadas como intervenção psicológico-educacional. Nesse âmbito, Arrais (2016) propõe o Pré-Natal Psicológico como uma prática complementar ao pré-natal biomédico, atualmente amplamente difundida, que é direcionada ao atendimento psicológico de gestantes.

Um ponto importante, independente dos contextos de vulnerabilidade que as mulheres estejam inseridas, é que os trabalhos grupais se baseiam em abordagens participativas, onde haja incentivo aos participantes e reflexões que possibilitem soluções para situações em que o bem-estar esteja em risco, contribuindo para fortalecer o protagonismo e a autonomia (Borges et al., 2018).

4.3 O que emerge de e do “nós”: construções em grupo, temáticas e reflexões.

Buscou-se pautar a pesquisa em um modelo vivencial, no qual as trocas construídas e as reflexões compartilhadas nos encontros grupais serviram de base para um diálogo com arcabouços teóricos da área, de modo a vislumbrar como as sujeitas vivem e interpretam os fatos do cotidiano na interseção de seus papéis como mães e universitárias. Somente ao

reconhecer a pluralidades dos universos subjetivos que envolvem “ser mulher”, “ser mãe” e “ser universitária” é que se torna possível alcançar um espaço de construção coletiva de conhecimentos.

4.3.1 O que é ser mulher-mãe universitária: desafios e impactos

Ao considerar as vivências pessoais e as percepções das participantes, uma miríade de desafios foi identificada e suas repercussões psicossociais foram discutidas, na busca por compreender fatores vulnerabilizantes à saúde mental materna. Como dito por Cariúna “*O tornar-se mãe é uma vulnerabilidade ainda que não nos seja permitido estar vulnerável*”. Dessa forma, neste eixo temático, são apresentadas as unidades de sentido encontradas nas narrativas das alunas, ao longo das sessões grupais, no que diz respeito aos principais desafios percebidos por elas quanto a ser mãe universitária, os quais envolvem aspectos pessoais, familiares, da rede de apoio, socioculturais e institucionais.

Manter padrões elevados de autoexigência

As mães destacaram o desafio de corresponderem a uma imagem rígida de mãe presente e competente nos cuidados e na educação dos filhos. Essa construção social, ao ser introjetada por elas, coloca a carga pessoal de assumirem à responsabilidade de cuidar de suas crianças como uma tarefa prioritária ou exclusiva e como própria de uma natureza feminina (instinto materno). Nesse sentido, elas são levadas a se cobrarem para exercer com afinco e disposição o papel materno na garantia de uma vida saudável para os filhos. Isso corresponde a assumir um lugar solitário que implica em “*dar conta de tudo*” e em ter “*dificuldades em pedir ajuda*”. Desse modo, frente a um contexto de múltiplas demandas e fortes exigências, torna-se desafiador atender aos padrões sociais de um corpo feminino atraente e saudável, bem como a padrões afetivos e emocionais de uma mãe amorosa, autocentrada e autorregulada aliado ao ideal de ser uma estudante ou profissional competente, produtiva e responsável.

Pacheco et al. (2017) ao pensar em uma “*estética das sensações ou dos poros*” compreende que a pessoa, na tentativa de se adequar ao padrão posto como um ideal a ser alcançado, tende a se fragmentar, podendo vivenciar uma sensação de insuficiência e também um sentimento de culpa ao não atender às expectativas e cobranças sociais. Nesse sentido, a autoexigência revela processos de introjeção, que, por sua vez, são definidos como uma estrutura de internalização de crenças e valores culturais transmitidos pela família e outros

grupos sociais, influenciando na subjetividade e na personalidade da pessoa. Antony (2009) indica os introjetos positivos (benéficos), que auxiliam na identificação e integração da pessoa com o seu mundo, e um outro caminho considerado pela autora como tóxico. Neste último, o introjeto assume características que predispõem a transtornos mentais e dificuldades emocionais.

O conflito gerado entre o que é da pessoa e o que é introjetado, formam um dilema, percebido por Antony (2009) como um dilema dominador x dominado. Neste sentido ela sintetiza:

(...) quanto mais ameaçador o introjeto, maior também a ansiedade. O que é original é alienado e projetado para fora, levando a uma falsa identificação devido à perda da capacidade de se autorregular, de discriminar a necessidade primordial, aquilo que lhe é próprio e nutritivo. O resultado é uma percepção distorcida, diminuída, fragmentada, confusa da realidade e de si mesma. Um autoconceito negativo (...). (ANTONY, 2009, p.7)

Conforme Aguiar, Paes e Reis (2019), o estereótipo de “supermulher” prejudica as mães em vários sentidos, na medida em que normaliza sacrifícios e abdições a que estas se sujeitam no considerável esforço que fazem para atender a todas as incumbências que lhe são impostas. Desse modo, além de assumirem múltiplas atividades, elas passam a se cobrar de maneira perfeccionista em tudo julgam ser seus compromissos (MENEZES et al., 2012).

Adotar o autocuidado

Os desafios percebidos nesta unidade de sentido identificada na narrativa das sujeitas evidenciam as dificuldades das mulheres, sobretudo aquelas com filhos em mais tenra idade, de atenderem a suas próprias necessidades físicas e psicológicas e de darem visibilidade a elas, na medida em que as demandas das crianças, conforme demarca a sociedade ocidental, devem ser colocadas em primeiro lugar, além de gerarem maior mobilização sobre o entorno social. Essas necessidades incluem exigências básicas para a sobrevivência e bem-estar da mulher, como alimentação, cuidados de higiene e padrão adequado de sono, além do envolvimento satisfatório em atividades que lhe tragam prazer e satisfação e busca de sentido e propósito para a vida. Esse desafio se torna maior quanto menor a idade dos filhos e mais frágil for a rede de apoio da família. Dessa forma, Acácia afirmou que um desafio, “*mas interno seria fazer um esforço para fazer o que tenho vontade, buscar uma maneira de seguir, ter a sensação de fazer algo por mim*”.

De fato, no mundo contemporâneo, as mulheres vivem um dilema posto entre suas necessidades subjetivas de realização e satisfação pessoal, as funções de cuidadora que assumem em suas famílias e a realização de atividades capazes de lhes possibilitar melhores condições socioeconômicas, como a continuidade da formação acadêmica. Assim, muitas vezes, o tempo mostra-se escasso para que elas possam se dedicar a atividades mais prazerosas, buscar seus próprios desejos ou, até mesmo, suprir suas necessidades mais básicas (CALDAS, 2022; MENEZES et al., 2012; SILVA, 2019).

Conciliar demandas maternas e acadêmicas

As participantes destacaram o desafio enfrentado por muitas mulheres, como elas próprias, de desenvolverem estratégias pessoais e angariarem recursos e apoio para atenderem a um padrão exigente de cuidados aos filhos, sem, contudo, prejudicarem seus desempenhos na realização de trabalhos e provas requeridos em seus cursos de formação, conforme os prazos estabelecidos e a qualidade de produção acadêmica valorizada. Assim, torna-se um importante desafio alcançar objetivos estudantis quando se precisa conciliar muitas demandas exigentes e por vezes urgentes. Como afirma Aroeira, “(...) Nossa! É um monte de trabalho junto. Muitas coisinhas. Nossa, fico toda embananada. É muita tarefa (...) quando estou com ela não consigo me concentrar”.

Não é novidade que o duplo papel envolvido na integração entre maternidade e estudos universitários, muitas vezes acrescido de ocupação profissional, implica em múltiplas e árduas atribuições no cotidiano das mães universitárias: atividades acadêmicas, serviços domésticos, cuidados aos filhos, trabalho remunerado, dentre outras possibilidades (SILVA et al., 2021).

É preciso lembrar que as mulheres continuam dedicando um tempo consideravelmente maior aos afazeres domésticos comparativamente aos homens, ainda que, nas últimas décadas, seja significativo o quantitativo delas que passaram a ingressar no ensino superior (BRASIL, 2019; INEP, 2013) e a comporem o mercado de trabalho (MENEZES et al., 2012). Nesse sentido, destaca-se a invisibilidade do trabalho não remunerado, independentemente do tempo que é gasto nele (CALDAS, 2022).

Essa sobrecarga de afazeres constantemente observada na rotina das mulheres está relacionada a divisão sexual do trabalho na sociedade capitalista, que, ao longo dos séculos, naturalizou diferenciações nas tarefas socialmente destinadas a homens e mulheres, definindo o que é inerentemente um “trabalho feminino” (BATISTA, 2021; CALDAS, 2022).

A exigência da disponibilidade intensa e recorrente nos cuidados aos filhos, sobretudo

nos casos de bebês até um ano e de mães solo, pode levar a indisponibilidade para outras atividades que são partes importantes dos projetos de vida da mulher. Sobre isso, Manacá desabafa: “*O fato de ser a única responsável pela minha filha, não tenho nem o que fazer. Falta tempo. Cabeça em vários outros lugares, como promoção de fralda*”. É sabido que a formação profissional exige empenho, concentração, disciplina e foco.

Desse modo, o esforço de conciliação entre maternidade e vida acadêmica pode vir a afetar o desempenho acadêmico das mães universitárias. Na presente pesquisa, cerca de 70% das mulheres participantes afirmaram a interrupção ou adiamento de projetos de vida em função das exigências da maternidade. Deste quantitativo, 11 relataram efeitos das funções maternas exercidas por elas na permanência ou progressão na universidade. No estudo de Silva et al. (2021), todas as participantes declararam já ter cogitado desistir da universidade frente a essas múltiplas jornadas. Mesmo que permaneçam na universidade estas alunas podem ter dificuldades para maior investimento em sua formação acadêmica. As mães ouvidas na pesquisa conduzida por Maciel et al. (2022), em sua maioria (74,2%), relataram não participar em atividades de ensino, pesquisa e extensão extracurriculares, devido principalmente à falta de tempo (65,4%).

Ademais, a falta de tempo disponível pode comprometer a qualidade do convívio familiar (MENEZES et al., 2012), o lazer, e o próprio autocuidado da mulher, como já destacado. Silva (2018) aponta, por exemplo, a redução na prática da amamentação exclusiva pelas estudantes universitárias.

Arelado a esse desafio, surge a dificuldade em lidar também com desigualdades raciais. “*Acho que dá pra ver as diferenças de ser mulher e ser mulher negra. Que são categorias diferentes assim*” (Mutambu). De fato, a conciliação entre maternidade e vida estudantil pode se constituir uma tarefa ainda mais penosa para as mulheres negras, circunscritas, segundo Silva (2020), não somente ao ambiente doméstico, mas também à servidão, o que as coloca em desvantagens relacionadas a múltiplas formas de opressão. Neste sentido, as epistemes feministas, sobretudo o feminismo negro e interseccional, apresentados por Haraway (1995), em hooks (2020) e Anzaldúa (2021), propõem o aterramento, ou seja, a consolidação de uma ciência que pensa desigualdades de gênero, desigualdades raciais e outras formas de poder e opressão.

De acordo com as participantes, essa realidade sociocultural, marcada por diversas desigualdades, coloca a necessidade das mulheres reconhecerem e lidarem com as diversas formas de violência a que são submetidas e de levarem em consideração seus contextos de vida,

refletindo sobre a forma como as mulheres da própria família foram criadas e reavaliando constantemente suas expectativas acerca dos papéis sociais desempenhados.

Obter um melhor compartilhamento de responsabilidades com o pai da(s) criança(s)

As desigualdades de gênero e seus impactos na divisão dos cuidados são percebidos como desafiadores pelas participantes tendo em vista a desproporcionalidade percebida em suas responsabilidades em comparação com a dos pais. Trecho de um diálogo das mulheres do Grupo B demonstram este tópico:

Guatambu: Imagina se eu pergunto, quem é o pai dessa criança?

Urucum: Imagina se a gente diz não quero ser mãe.

Guatambu: O que mais dói é quando ele diz, você não quis ser mãe? Ah tá! Mas na hora de fazer a besteirinha eu fiz sozinha?

Mulumbu: Ninguém diz pra eles, na hora de fazer foi bom. só a gente que houve.

A observação das redes sociais de suporte das mesmas mostra que a presença do parceiro, para as que estavam inseridas em contexto de relacionamento conjugal, foi um ponto de apoio central para a sua prática parental e a conciliação de outras atividades. No entanto, é possível perceber que essa participação paterna muitas vezes não ocorre espontaneamente, sendo necessário a mulher desenvolver estratégias para mobilização do genitor com vistas a angariar a divisão de tarefas e, assim, ajudá-la a permanecer na universidade (SILVA, 2000).

Segundo as participantes, essa realidade traz a sensação de “solidão materna” e tende a provocar ressentimento e frustração nas mulheres pela ausência da participação do pai no desenvolvimento da criança, o que pode comprometer o relacionamento conjugal quando elas não conseguem ser assertivas com seus companheiros e reivindicar melhor distribuição de tarefas e responsabilidades entre eles. Para tanto, também é importante que a mulher entenda que os compromissos da parentalidade não cabem somente a elas e que a participação paterna não se trata de mera ajuda a uma incumbência que naturalmente seria sua.

Eu sinto muita raiva do pai. Mas eu acho que essa raiva está muito relacionada ao fato de que eu sempre quis ser mãe, só que não desse jeito. (Manacá)

Mesmo o meu marido me apoiando, me ajudando na medida do possível... parece que estou definhando, adoecendo mesmo, pois as cobranças e a responsabilidade da criação e do cuidado maior ficam todos em cima de mim, é difícil!” (Urucum)

Contar com uma rede de apoio insuficiente ou frágil

A sobrecarga e a solidão da mãe está muitas vezes atrelada ao fato de não dispor do apoio regular e efetivo de outras pessoas da família ou amigos e/ou não puder custear uma rede de apoio paga. Essa situação é mais notória nos casos de maternidade solo e/ou das mulheres que residem distantes da família de origem.

Eu acho que uma frase que pegou pra mim foi a “não posso fugir”, porque eu sou mãe solo, né? Tenho sido mãe solo desde a gravidez, o genitor da minha filha abandonou e eu literalmente não posso fugir, né? É muito doído, mas é muito real, eu amo a minha filha, mas odeio ser mãe. E eu acho que isso tem a ver com sobrecarga. (Manacá)

Tem que brincar, tem que manter o ser humano vivo. Não é trabalho para uma pessoa só. (Mutambo)

É inegável que a rede de apoio desempenha um lugar de grande valor na vida não só das mães, mas de todas as pessoas. Seja no amparo financeiro, no auxílio em atividades cotidianas, no cuidado das crianças ou na disponibilidade para uma escuta empática e acolhedora, contar com outras pessoas é um ponto importante na rotina da mulher mãe para que ela possa exercer outros papéis de seu interesse.

De modo geral, as redes de apoio identificadas pelas participantes desta pesquisa eram compostas principalmente pelo companheiro/pai da criança e suas próprias mães e pais. Entretanto, apenas uma delas (Pitangueira) declarou estar satisfeita com o apoio social recebido. Acácia, Amburana e Jacarandá contaavam com rede de apoio remunerada, que consideram fundamental para viabilizar suas realizações pessoais, acadêmicas e profissionais.

Vale salientar, que estudos apontam a função paterna como co-parentalidade e não rede de apoio na atualidade, como Borges (2005, p.132) apresenta em sua tese. Considerado a análise fenomenológica, que compreende o fenômeno a partir de uma consciência que o evidencia, será sustentada a compreensão do pai como rede de apoio, embasado sobretudo, nos casos em que a mulher-mãe universitária só dispõe da parceria deste para o cuidado com o filho e o apoio em outras necessidades, justificado ainda, por uma rede de apoio extensa, considerada ausente ou insuficiente. (A precariedade do apoio foi notória na maternidade solo de Jatobá. Sem rede de apoio consistente, ela apontou a dificuldade em cuidar de um bebê e atender às suas necessidades básicas. Segundo ela, “*rede de apoio presencial nenhuma*”. Contudo, é preciso esclarecer que a maternidade solo não implica em ausência da rede de apoio familiar, assim como a maternidade associada a um contexto conjugal também não garante uma rede de apoio prática e extensa.

No caso das mães universitárias, muitas vezes as crianças são levadas para a instituição de ensino porque as mulheres não tem com quem deixá-las, porque não há creches disponíveis ou elas não têm como custear ou ainda porque o bebê está em período de amamentação (AGUIAR, et al., 2019). Nesse último ponto, Silva (2018) verificou que as mães universitárias que obtiveram maior tempo de aleitamento materno exclusivo no seu estudo foram aquelas que armazenavam o leite ordenhado e receberam apoio de familiares para esta prática em sua ausência.

Os impactos percebidos nas mulheres como resultado desta ausência ou insuficiência de suporte prático ou emocional incluem medo, ansiedade, exaustão e privação do sono. Os efeitos mostram-se maiores, conforme atestado pelas sujeitas deste estudo, quando elas ou os filhos adoecem ou quando estes apresentam desenvolvimento atípico e necessidades especiais.

Viver em uma cultura marcada pela romantização da maternidade

Conforme discussão das mulheres nos grupos, as exigências sociais acerca do “ser mãe” desconsidera as subjetividades de cada mulher, pautando-se na visão de uma maternidade idealizada, que se contrapõe as possibilidades do exercício do papel materno por mulheres reais. Como dito por Cariúna “*Você tem que ser mãe, tem que ser mãe feliz*”. Observa-se uma apropriação da imagem da “mãe guerreira” e uma avaliação da mãe como ruim ou boa conforme atenda ou se distancie dos ideais valorizados. Nesse sentido, para elas, o sofrimento da mulher-mãe costuma ser naturalizado, banalizado e silenciado.

Ademais, ao considerar a criação e educação dos filhos como práticas essencialmente femininas, pouco ou nada se estimula quanto ao engajamento dos homens, dificultando a divisão igualitária ou equilibrada das tarefas domésticas e de cuidado às crianças. “*E quando tem a avó por parte do pai como porta-voz, voltando a responsabilidade para uma outra mulher. Não tem equidade*” (Urucum).

Como afirmam Azevedo e Arrais (2006), em nome de um presumido instinto materno, comumente se espera que as mães sejam modelos de ternura, acolhimento e disponibilidade, sem, contudo, poderem expressar seus verdadeiros sentimentos, mostrando uma predisposição para o sacrifício. Desse modo, constantemente se observa um descompasso entre os desejos e necessidades pessoais dessas mulheres e os rígidos padrões sociais, gerando desmotivação e desesperança (FERREIRA, BORGES, 2021)

No entanto, como dito por Aguiar et al. (2019), as mulheres se deparam muitas vezes

com batalhas que nem elas mesmas sabem que precisam ou podem lutar, tendo como maior adversária a naturalização do amor materno e de sua sobrecarga, que torna invisível seus direitos e necessidades e impede ou desmotiva a busca por mudanças.

Lidar com restrições financeiras

A limitação dos recursos financeiros se mostra um fator de vulnerabilidade para as mulheres que são mães e as pressiona a buscar um melhor desempenho na conciliação de atividades. A preocupação em oferecer condições de vida adequadas aos filhos ou o receio de vê-los passando necessidades são desafios geradores de medo, tendo conseqüente impacto socioemocional, como evidenciado por Aroeira "*Um medo que eu tenho assim, de uma forma exagerada, desde o dia que eu soube que eu estava grávida, é de não conseguir trabalhar fora, né? Fora do trabalho de ser mãe*".

Nesse sentido, é importante frisar que muitas mulheres alimentam a expectativa de aumento da renda familiar e de uma conseqüente melhora em suas condições socioeconômicas após a conclusão de um curso de nível superior, o que atua como um fator motivador para o ingresso na universidade/faculdade e manutenção dos estudos, mesmo que em condições desfavoráveis (MENEZES et al., 2012)

Assim, os estudos universitários ao mesmo tempo que alimentam expectativas de melhor qualificação profissional também dificultam, por um longo período, a obtenção de melhores condições socioeconômicas quando a família não dispõe de outras fontes de renda, como é o caso, por exemplo, das mães solo. A ausência de um trabalho remunerado, a remuneração insuficiente ou a instabilidade no campo profissional e econômico tornam-se dispositivos vulnerabilizantes.

Como aponta Silva et al. (2020), as tentativas de garantir, minimamente, a sobrevivência própria e de sua família estão na base da sobrecarga materna e impactam significativamente na saúde mental das mulheres. Para as autoras, as mães costumam vivenciar um contexto de grande desgaste frente aos papéis por elas desempenhados, sobretudo quando assumem a condição de provedoras financeiras.

Frente ao exposto, Santos (2022) chama a atenção para a relação entre essas dificuldades econômicas e a divisão sexual do trabalho, destacando que as disparidades entre homens e mulheres trabalhadoras evidenciam a opressão feminina, a partir de um modelo de desvalorização, preconceito e desigualdade de gênero. A falta de um salário digno, que promova

o sustento das condições mínimas de subsistência, coloca muitas mulheres em condições de pobreza, comprometendo ainda mais a vulnerabilidade social (CALDAS DE ALMEIDA, 2019).

Ausência ou insuficiência de condições nas IES que garantam o bem-estar e o provimento de necessidades das mulheres-mães

As participantes apontaram a deficiência das IES para compreenderem suas necessidades parentais e a ênfase muitas vezes colocada em questões administrativas e burocráticas, que dificultam, por exemplo, a licença maternidade e o regime domiciliar e acabam por gerar desânimo. Faltam ainda espaços que viabilizem a presença de crianças na universidade e maior compreensão dos docentes e discentes quando estas necessitam acompanhar suas mães. Algumas participantes mencionaram a decisão de levar a criança para a universidade como forma de resistência.

De modo mais específico, foram destacadas a falta de flexibilidade do corpo docente com prazos e a presença de outras exigências rígidas, havendo até mesmo evidências de assédio moral e outras formas de violência.

[Há] mães que conseguem entregar atividades dentro dos prazos estipulados e aquelas que não conseguem (Gurucaia)

(...) na outra semana, uma situação de prova na faculdade e eu percebi essa falta de olhar por parte do professor (...) falta esse olhar, né? Com mães que precisam estar enfrentando toda essa realidade (Mulungú).

Essa situação descrita leva frequentemente a não cumprimento de prazos e a adiamento de tarefas acadêmicas, como entrega de trabalhos e submissão de artigos, assim como a conflitos e dificuldades interrelacionais com professor(a)s das disciplinas e orientadore(a)s. As mulheres também podem se sentir diminuídas ou incomodadas frente a comparação de produtividade entre os discentes. A situação é exacerbada no caso das alunas de pós-graduação, em que se observa um movimento de intensa valorização da produtividade. Na visão das sujeitas, essa “*cultura universitária*” exige das mães as mesmas práticas e resultados de alguém que tem dedicação exclusiva aos estudos ou que não precisa lidar com demandas de cuidado constante a bebês e/ou crianças.

(...) ouvi de professores na graduação que esse não era o meu perfil (Aroeira)

(...) fui despriorizando completamente, ainda tem uma bebê que

demanda atenção. Demanda muito, muito mesmo. E aí diante disso tudo, né? Demanda de casa, doutorado, demanda de bebê, o doutorado é o que vai ficando por último.” (Ipê)

Em ambos os grupos, as participantes relataram situações de adiamento ou de interrupção da trajetória universitária, como apontado por Manacá, que iniciou a primeira graduação aos 17 anos, mas precisou interromper os estudos. “*Tentei conciliar, mas não funcionou, só retornei quando a minha filha tinha 1 ano e 4 meses. Fiz o ENEM, tentei entrar na federal, não deu certo. Usei a minha nota para entrar e financiei*”. Mutambo relata ter sido necessário adiar a graduação “*Fui forçada a trancar, não tive apoio da instituição, não tive apoio*”. Sobre isso, Ipê destaca:

(...) que aí você fala, caramba, né? Aí você vai caindo na real de que eh, eles não querem que mães pertençam ali, ao meio acadêmico. [...] se der pra concluir a gente conclui, se não der a gente não conclui. Eu sei que vai me provocar alguma frustração, mas também não é mais tudo aquilo que eu queria”.

Por conseguinte, as participantes disseram sentir falta de políticas internas e de políticas públicas sensíveis às necessidades das estudantes que são mães, de modo a contribuir para a permanência das mesmas em seus projetos acadêmicos e a promover espaços para garantia do bem-estar das mesmas. “*Essa semana a minha bolsa foi implementada (...) e aí, assim, deu até um pontinho de esperança*” (Aroeira).

Essa unidade de sentido emergida das sessões grupais foi um dos principais desafios apontados pelas próprias mulheres. Elas indicaram que as IES muitas vezes falham ou mostram negligência diante de múltiplas realidades das universitárias e não garantem seus direitos. Caldas (2022) mostra concordâncias entre as participantes do seu estudo sobre as IES não serem consideradas um ambiente acolhedor, assim como evidenciado por grande parte das mulheres-mães que compuseram esta pesquisa. Concordâncias também foram observadas por ela quanto as demandas das alunas por creche, disciplina remota e auxílio em saúde mental, bem como no modo como, de forma conjunta, foram identificadas práticas de enfrentamento, a partir das reflexões em grupo.

De fato, nas discussões grupais, o contexto acadêmico foi destacado em suas exigências, prazos e metodologias e o apoio institucional foi considerado crucial para a permanência de mulheres nestes espaços em que o poder hegemônico dos homens continua implicitamente pondo as mães para fora de suas margens. Anzaldúa (2009, p. 118) levanta o

questionamento: “*Quando me pedem que eu deixe partes de mim fora da sala, (...) essas pessoas não estão recebendo uma pessoa inteira, elas estão recebendo apenas pequenos pedaços de mim.*” Nesse sentido, uma visão integral das mulheres mães e a atenção a suas peculiaridades é uma condição importantes para ajudá-las a se tornarem, como destaca Silva (2021), protagonistas do próprio processo educacional.

Infelizmente, às dificuldades estruturais e administrativas ainda se somam as barreiras atitudinais dos professores e diversos estigmas presentes na comunidade acadêmica (SILVA et al., 2021). Em contrapartida, a flexibilização demonstrada por alguns professores no que concerne, por exemplo, a ampliação de prazos para entrega de trabalhos e realização de provas tende a ser vista como facilitadoras (MENEZES et al., 2012)

Mas não é só a universidade que convoca as mulheres-mães a evadirem dos espaços não pensados pra elas. Arrisco a dizer, a sociedade continua sendo o lugar de “não nós” ou “menos a gente”. Ao adentrar os muros do nível superior, não há como separar as marcas, feridas, a cor da pele, os filhos, o corpo grávido, o leite “derramado”, a ocupação profissional. Não há como reduzir a existência, ainda que esse convite de fragmentação dos corpos, das mente e das almas seja reforçadamente nutrido.

É preciso mães adoecidas, corpos tristes e vulnerabilizados, pois assim é possível incluir a dominância dessas mulheres pelo medo e pela culpa (DELEUZE, 2002. ZANELLO, 2016). Nesse sentido, Ribeiro, 2006 (p.49) afirma: “*O medo, a incerteza, a insegurança, a rotina, a violência institucionalizada, sob as mais diversas formas, têm impedido a pessoa de fazer verdadeiras escolhas, e quando somos impedidos de escolher, perdemos o verdadeiro sentido humano*”.

Nesse contexto, observa-se, não raras vezes, mulheres vulnerabilizadas pela desigualdade de gênero, pela desigualdade racial e socioeconômica, agora vulnerabilizadas por serem mães e por estarem adoecidas dentro de um sistema institucional e de educação opressores. Como aponta Reich (2001, p. 99) “*A mulher sexualmente consciente, que se afirma e é reconhecida como tal, significaria o colapso completo da ideologia autoritária*”.

Repercussões emocionais de ser mãe universitária

Diante do conjunto de desafios apresentados, impactos socioemocionais tendem a ser percebidos nas mulheres-mães universitárias, tais como medo de traumatizarem os filhos e de não darem conta de seus compromissos maternos e acadêmicos, bem como culpa por não se

sentirem muitas vezes uma mãe presente ou uma aluna competente. Apesar de sobrecarregadas e cansadas, elas não conseguem dizer “não” ao excesso de exigências ou pedirem maior apoio de seus companheiros, familiares ou colegas. Sobre isso, Acácia reflete: “(...) *dificuldade de dizer o não, não é nem pras pessoas, mas pras atividades*”. Verifica-se, portanto, esforços para atender a múltiplas demandas e tarefas, que prejudicam tanto a execução de um papel materno satisfatório como o desempenho nos trabalhos acadêmicos, o que tende a gerar sentimentos de incapacidade, impotência, fragilidades e sensação de exaustão.

Esse contexto pode gerar certa frustração nas mulheres por quase sempre priorizarem tarefas e necessidades de outras pessoas, além de medo de não alcançarem alguns de seus objetivos e metas, sejam eles ligados à maternidade ou à vida estudantil. Em suas palavras: “*Então às vezes eu sinto que não estou exercendo a maternidade que eu sempre sonhei. Por conta da sobrecarga, né? Por morar em outro estado, a minha rede de apoio é limitada*” (Manacá); “*Prova bem difícil, não conseguia dedicar tempo para estudar e não consegui fazer a prova*” (Araçá). Observa-se ainda o medo de não viverem uma vida com sentido, de se perceberem sem perspectivas ou, como sinalizado por Cariúna, “*medo de não realizar os meus sonhos*”.

Lidar com tantos desafios pode ocasionar cansaço e a sensação de estagnação, comprometendo o estado emocional das mulheres. Nesse sentido, Aroeira se queixou: “*estou só o pó da rabiola, só existindo. Cansaço, tristeza, começo a sentir dores, aí vem um monte de coisa na cabeça. (...) fico tensa e preocupada*”.

Em resumo, como sinalizado por inúmeros autores, a inserção da mulher no mundo dos estudos ou do trabalho, sobretudo quando repleta de autocobrança e/ou acompanhada de questões de assédio moral, sexual, psicológico e/ou de gênero, pode impactar a sua saúde mental, com diversos sintomas, tais como tristeza, tensão, medo, culpa, impotência (ARAÚJO, 2007; MARIANO; CARLOTO, 2009; MENEZES et al., 2012). Como salientado ao longo deste trabalho, marcadores de gênero, raça e classe social perpassam as relações de cuidado, configurando experiências de maternidade singulares, que podem incluir adoecimento psíquico e obstáculos para o crescimento acadêmico (BATISTA, 2021).

Maciel et al. (2022) observa que os desafios para conciliar estudos e demandas maternas tende a gerar nas mães estresse, autoestima baixa e falta de ânimo. Embora no estudo desenvolvido por estes autores tenha se observado um predomínio de autoestima moderada entre as mães universitárias participantes, verificou-se em suas respostas afirmações de caráter negativo relacionadas a sentirem-se inúteis, insatisfeitas consigo mesma, carentes de

autorrespeito e com sensação de insignificância.

4.3.2 Fatores protetivos e respostas aos desafios como construção coletiva nos grupos

Fez parte do movimento dos grupos de mulheres-mães universitárias pensar em ações e práticas capazes de favorecer condições de enfrentamento aos inúmeros estressores presentes na conciliação de atividades maternas e acadêmicas, de modo a minimizar os impactos psicossociais vivenciados e garantir melhores condições de saúde e de vida para elas e suas famílias. Como mostra o Quadro 6, isso requer potencializar os recursos e ampliar os suportes práticos e emocionais às mulheres que vivenciam essa condição.

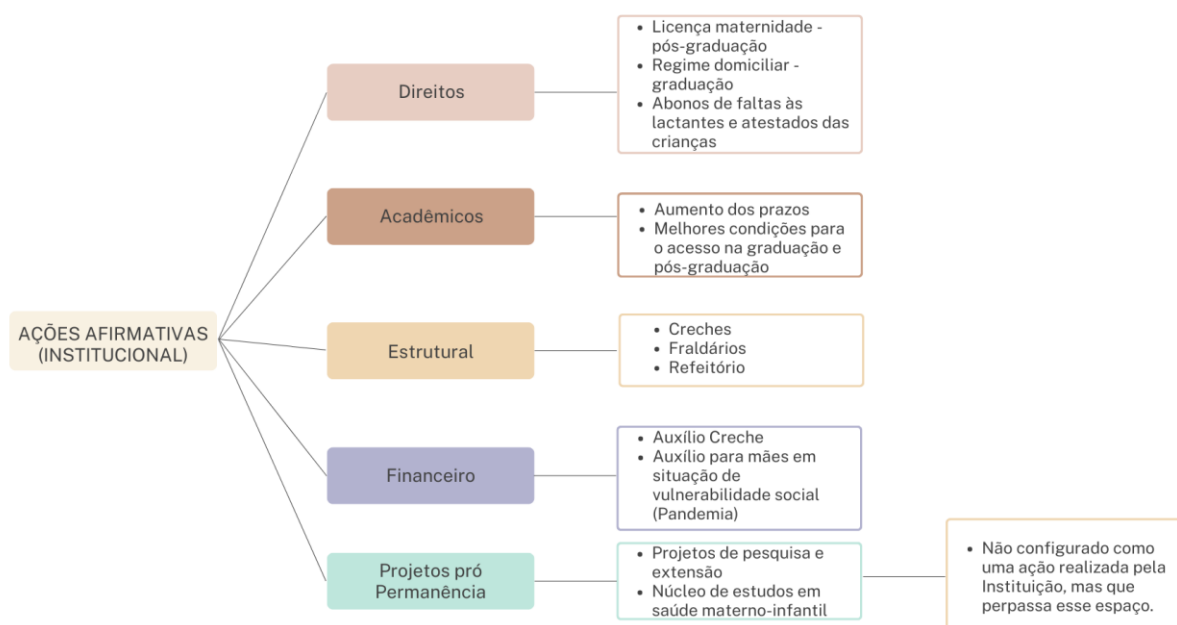
Quadro 6 - Construções coletivas sobre fatores de promoção e proteção da saúde de mulheres-mães universitárias

Fatores de proteção e resposta frente aos desafios	
Em nível pessoal	Valorizar o atendimento às próprias necessidades; garantir um contexto de interação social e de lazer; conhecer e respeitar os próprios limites e prioridades; se permitir ter esperança, sonhos/desejos; dar espaço para as próprias emoções; diminuir as responsabilidades que exigem dedicação exclusiva; se permitir fazer novas escolhas e tomar decisões importantes pra viver com sentido; identificar e defender o que for inegociável; identificar e manejar fatores de vulnerabilização que atuam sobre si mesmas a fim de prevenir ou proteger a saúde mental; humanizar-se como mãe.
Em âmbito familiar	Divisão da responsabilidade do cuidado e da educação aos filhos com o genitor e com a rede de apoio permanente; possibilidade de vivenciar momentos de descontração com os filhos e família; educar os filhos com igualdade de gênero; estimular familiares e pessoas do convívio da criança, por exemplo os avós, a acompanharem o desenvolvimento da mesma e participarem de seus cuidados.
Em âmbito social	Práticas que legitimem os espaços de inserção e permanência de mulheres-mães; consideração da singularidade das experiências e a pluralidade das formas de ser mulher-mãe; espaços e estruturas que garantam lazer e maior convivência das mulheres e seus filhos; ações mais efetivas do Estado e das políticas públicas que assegurem os direitos das mulheres-mães e das crianças; legislações mais severas com homens que abandonam afetivamente seus filhos, com rigor e aplicações de multas; defesa de tempo compartilhado igualmente entre cuidadores; leis mais severas sobre as práticas de violências contra crianças e mulheres (em qualquer esfera), inclusive a nível Institucional. Identificar vulnerabilidades à luz da maternidade, em que as condições de ser mulher-mãe implica em contextos prejudiciais que comprometem suas vidas e relações; ampliar a possibilidade de escolhas das mulheres e mulheres-mães.

Em âmbito institucional	Garantir acesso a creches e a escolas em tempo integral. Possibilidade de aulas virtuais em contextos específicos; considerar a extensão de prazos para realização de provas e trabalhos quando a saúde da criança ou da mãe estiver em risco (por exemplo, em casos de adoecimento tanto da mãe como dos filhos); promover mais ações para o acesso e permanência nas universidades, como implementação de bolsas, descontos na anuidade, auxílio maternidade; a instituição e seus profissionais se configurarem como rede protetiva, se opondo as práticas de violência e formas de discriminação e opressão; trabalhos interdisciplinares que possam promover nas instituições de ensino, e em outros espaços institucionais, acesso a suportes temporários; educação com igualdade/equidade de gênero e educação sexual.
Saúde mental	Ampliação dos espaços de escuta e apoio emocional e psicológico; compreender as diferentes formas de produção de saúde; promover o diálogo dos espaços educacionais com as noções de saúde; promoção de grupos em psicoeducação e educação em saúde; desenvolver nos profissionais da saúde, sobretudo da saúde da mulher e da saúde mental criticidade e humanização.

Como descrito na Figura 3, as iniciativas identificadas pelas participantes como ações afirmativas, promovidas pela instituição e coletivos, subdividem-se em cinco eixos importantes: (1) legitimação de direitos; (2) ações acadêmicas para incentivar o acesso e a permanência de mulheres-mães universitárias; (3) estrutura das IES como espaço que acolhe mães e crianças; (4) incentivos financeiros como estratégias para diminuição de desigualdades e (5) projetos pró assistência e permanência das discentes, que ocorram no ambiente institucional, mas assumam o interesse e o caráter de apoio de movimentos mais individuais e coletivos maternos.

Figura 3. Ações afirmativas das IES segundo as participantes



As formas de enfrentamento e os fatores de proteção apresentados nos grupos de mulheres desta pesquisa mostraram-se condizentes com o que é apontado na literatura, evidenciando um bom conhecimento e esforço crítico das mesmas frente a realidade vivenciada, o que pode inclusive revelar, em alguma medida, um efeito do movimento estabelecido nos encontros grupais, já que este foi um dos últimos temas norteadores abordados.

De acordo com Silva et al. (2021), a construção de um ambiente universitário mais inclusivo, que respeite a maternidade e contribua para a formação de uma sociedade mais igualitária, requer ampliar políticas sistemáticas de ação afirmativa relacionadas ao gênero e políticas adicionais de modo a garantir a permanência desse segmento da população no ensino superior e melhorar suas chances de inserção no mundo do trabalho.

Esse processo inclusivo das mães nas universidades abarca ações concretas e variadas. Por exemplo: flexibilização curricular, com frequência e horários mais flexíveis (para amamentar, fazer a inserção da criança no contexto/creche, cuidar de filho adoecido); acesso a creches próximas, ampliação e melhoria da qualidade de atendimento das creches universitárias ou auxílio-creche; espaços de convivência na universidade, em que os filhos possam permanecer enquanto as mães estudam; auxílios financeiros; assistência psicológica; ampliação das possibilidades de atividades domiciliares; instalação de fraldários; promoção de reflexão sobre gênero entre discentes, docentes e demais profissionais; e salas de amamentação (BEELER et al., 2019; CALDAS, 2022; SILVA, AGAPITO, 2021; SILVA et al., 2021; SILVA, CLAPP, 2021; URPIA, AMO, SAMPAIO, 2011). Barradas, Melo e Santos (2021) chamam a atenção para que essas medidas sejam tomadas não como um favor, mas como um direito que deve ser garantido pelo poder público.

Ainda há muito a ser conquistado quanto às pautas reivindicatórias das estudantes que se tornam mães no percurso da formação superior, sobretudo no que se refere às creches, principal demanda identificada. No entanto, suas demandas vêm cada vez mais ganhando visibilidade e algumas mudanças, embora lentas, já tem ocorrido (URPIA, AMO, SAMPAIO, 2011). Isso se deve, em grande parte, aos Coletivos de Mães Universitárias, cujos movimentos tem ocorrido no próprio espaço institucional ou por meio de grupos de Facebook e Whatsapp, que possibilitam um espaço de diálogo contínuo, organização de pautas e trocas de experiências entre as mulheres integrantes (SILVA, CLAPP, 2021). O coletivo de mães é percebido como um local acolhedor, solidário, político e de troca de informações pertinentes às mães universitárias, que amplifica suas vozes no intuito de favorecer políticas institucionais que as contemplem (CALDAS, 2022).

Silva e Salvador (2021) mapearam os coletivos e movimentos de apoio à maternidade nas universidades do Brasil e verificaram concentração significativa na região Sudeste, formando uma rede de suporte a partir de movimentos estudantis. Ao todo, foram identificados dezessete grupos, com maior presença no Rio de Janeiro, com os coletivos Mães da UFRJ, Coletivo Dandara de mães e gestantes da UNIRIO, Coletivo de mães da UFF, COPAMA Seropédica e Três Rios (Coletivos de Pais e Mães da UFRRJ). Nas regiões Centro-Oeste e Sul, os coletivos apresentaram a mesma representação, quatro coletivos cada. Já no Nordeste estiveram presentes nas seguintes universidades: UFBA, UFMA e Caxias.

Sobre os coletivos é importante frisar que se configuram como uma rede de apoio mútua, que possibilita reflexões relativas aos desafios na conciliação dos papéis maternos e educacionais, construindo diálogos que alcancem à instituição para implementação de políticas públicas, podendo variar conforme as necessidades presentes em cada realidade e de já se possuir ou não políticas que beneficiem as mães. Não se trata de um grupo promovido pela instituição, mas um movimento de organização dos discentes e docentes apresentando como foco principal a contribuição para a permanência na formação e progressão acadêmica, e na atenção sobre as desigualdades relativas à maternidade, configuradas sobre formas de opressão e violências (OLIVEIRA; SOUZA, 2020; SILVA; SALVADOR, 2021).

Ao defender a importância dos coletivos maternos para as mulheres-mães no enfrentamento de desafios sociais e econômicos, Caldas (2022) argumenta que problemas estruturais não deveriam ser enfrentados como um acontecimento pontual e de responsabilidade individualizada e pessoal da mulher. Essas problemáticas não estão desconectadas do contexto maior, pelo contrário. Em ambientes predominantemente marcados por desigualdades, discriminação e outras formas de opressão há uma normalização da individualização, do cuidado do bebê, da resolução dos desafios universitários, que, solitariamente, a pessoa talvez não tenha forças pra enfrentar. Nesse sentido, os coletivos operam na direção de uma ação social transformadora.

É necessário explicar que o trabalho em grupo descrito nesta dissertação, não apresenta como objetivo ser um coletivo de mães, como também não pretende apresentar dados absolutistas. Vale ressaltar que existem diversos movimentos estudantis nas universidades do Brasil (SILVA; SALVADOR, 2021). A proposta central foi a de oferecer um espaço de acolhimento e suporte psicológico e emocional diretivo, e em grupo, tamanha a relevância que este último tem apresentado em estudos atuais. Seria possível dizer, seguindo um dos passos apresentado por Caldas (2022), que se refere ao incentivo para o enfrentamento coletivo, luta

por direitos e alternativas que mobilizem transformação sociocultural, que diante da luta já iniciada em movimentos e coletivos há alguns anos atrás, em diferentes áreas do conhecimento, o desejo de dar e receber apoio possa proteger a saúde mental.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa mostrou que mulheres-mães universitárias vivenciam diferentes desafios e tem buscado formas de resistência para acessarem e permanecerem nas IES. Trata-se de um esforço constante de integração entre a vida materna e demandas acadêmicas, em que os cuidados aos filhos ocupam um eixo central em contraponto às exigências da formação profissional, muitas vezes em detrimento da saúde e interesses delas próprias. Ser mulher, mãe e universitária e da classe trabalhadora impõe a elas carga emocional e física intensa e permanente, o que pode se constituir como situação vulnerabilizantes e comprometer a saúde mental.

A escolha da pesquisa-intervenção permitiu legitimar o envolvimento das participantes no estudo e, assim, construir, no cenário grupal, diálogos comprometidos com suas perspectivas, necessidades e histórias. Uma pesquisa dura, centrada nos vieses tecnicista e positivista, não caberia nesta proposta de investigação, pois a concepção das práticas de pesquisa com grupos populares, sobretudo diante das questões de gênero e de interseccionalidade, retiram a autenticidade e centralidade das vivências do(a)s participantes, transferindo o saber e o alcance de suas análises ao(à) pesquisador(a) e ao campo acadêmico/científico.

Neste sentido, as mulheres que integraram as ações grupais deste estudo tiveram significativo envolvimento na discussão de ações promotoras de saúde mental frente a variados desafios que, conforme identificaram, compõe a experiência de ser mãe universitária. O grupo configurou-se como possibilidade para manifestação de suas necessidades a partir de suas falas, com visibilização de suas vivências e narrativas. Como também pode ser considerado uma ferramenta imprescindível para a manutenção das suas identidades individuais e coletivas.

Nos espaços grupais promovidos neste estudo, as participantes compartilharam variadas percepções e experiências, sentindo-se identificadas e ouvidas. Nesse contexto, mostraram ter não somente dificuldade no desempenhar atividades frente às suas múltiplas jornadas, mas também evidenciaram ter que lidar com barreiras socioculturais, como uma visão

romantizada e idealizada da maternidade e com desigualdades de gênero, sociais e raciais no desempenho de seus papéis sociais como mãe e estudante de nível superior.

Contudo, os desafios e impactos psicossociais identificados e discutidos nos encontros grupais deram margem a pensar coletivamente em respostas e estratégias, em nível micro ou macro, que são capazes de favorecer a continuidade dos projetos de vida “acadêmico” de mulheres-mães. No âmbito institucional, seja ele acadêmico, profissional ou de assistência a saúde, foi tido como fundamental que os órgãos responsáveis implementem políticas que possam proteger a saúde materno-infantil. Ademais, reconhecer suas necessidades, vulnerabilidades e compreender seus limites e prioridades foram condições discutidas nos grupos como necessárias para a mulher valorizar o autocuidado e o autoconhecimento, de modo a não dissociar a mulher da mãe e buscar um alinhamento com seus sentidos de vida.

A rede de apoio permanente e provisória foram compreendidas como fundamentais para a vivência universitária, assim como para manter perspectivas e movimentos de vida. É no coletivo que a sociedade se faz e se mantém. Nesse sentido, as mulheres reconheceram os espaços grupais como rede de apoio social, em que trocas, discussões e compartilhamentos de experiências e informações podem levá-las a se sentirem mais seguras, identificadas com outras mulheres e consideradas em suas subjetividades, demandas e necessidades. Desse modo, espera-se que iniciativas como a realizada neste estudo sejam expandidas e fortalecidas nas IES, e temáticas interseccionais possam ser aprofundadas.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AGUIAR, S. G.; PAES, V. N.; REIS, S. M. A. Presença e atuação de mulheres mães na universidade: dialogando com professores/as e alunas. **Revista Cenas Educacionais**, Bahia, v. 2, n. 2, p. 150-174, jul./dez. 2019.
- ALBUQUERQUE, R. B.; ROLLEMBER, D. V. S. Fatores de risco e cuidados à mulher com baby blues. **Saúde Rev.**, v. 21 n. 1, p. 239-249, 2021. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-unimep/index.php/sr/article/view/41704261>. Acesso em: 7 de abril de 2023.
- AMATUZZI, M. M. **Psicologia e Pesquisa Fenomenológica: Reflexões e Perspectivas**. Bruns, Mara A. T.; Holanda, Adriano F. (Org.) São Paulo: Ômega Editora, 2001.
- _____, M. M. **Psicologia fenomenológica: Uma aproximação teórica humanista**. Estudos de Psicologia, Campinas, 2009.
- ARAÚJO, A R. Assédio moral organizacional. **Revista do Tribunal Superior do Trabalho**, Porto Alegre, v. 73, n. 2, p. 203-214, abr./jun. 2007.
- ANDRADE, C. C. Autossuporte e heterossuporte. In Frazão, L.M.; Fukumitsu, K.O. (org). **Gestalt-terapia conceitos fundamentais**. São Paulo: Summus Editorial, 2014 vol. 02, cap. 8, p. 147-162.
- ANTONY, S. M.R. Os ajustamentos criativos da criança em sofrimento: uma compreensão da gestalt-terapia sobre as principais psicopatologias da infância. **Estudos e pesquisas em Psicologia**, v. 9, n. 2, p. 356-375. 2009.
- _____; ALMEIDA, E. M.. Vítimas de violência sexual intrafamiliar: uma abordagem gestáltica. **Rev. NUFEN**, Belém, v. 10, n. 2, p. 184-201, ago. 2018. <http://dx.doi.org/10.26823/RevistadoNUFEN.vol10.n02ensaio41>. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912018000200012&lng=pt&nrm=iso. acessos em 12 abr. 2023.
- ANZALDÚA, G. **A Vulva é uma ferida aberta e outros ensaios**. Tradução: Tatiana Nascimento. Editora A Bolha. Rio de Janeiro, 2021.
- ARIÉS, P. **A História social da criança e da família**. Tradução: Dora Flaksman, 2a edição. Rio de Janeiro, 1986.
- ARRAIS, Alessandra da Rocha; ARAUJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de. Pré-Natal Psicológico: perspectivas para atuação do psicólogo em Saúde Materna no Brasil. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 103-116, jun. 2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582016000100007&lng=pt&nrm=iso. Acessos em 13 abr. 2023.
- ARTEIRO, Isabel L. **A Mulher e a Maternidade: um exercício de reinvenção**. 2017. 264 f. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica) - Universidade Católica de Pernambuco, Recife. 2017. <http://tede2.unicap.br:8080/handle/tede/973>.

AYRES, J. R. C. M et al. **O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios**. Czeresnia D., Freitas C.M., (org).Fiocruz, Rio de Janeiro, 2009. p. 11-173. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&i> . Acesso em: 10 de dezembro de 2021.

AZEVEDO, K. R. e ARRAIS, A. R.. O mito da mãe exclusiva e seu impacto na depressão pós-parto. **Psicologia: Reflexão e Crítica**. v. 19, n.2, p. 269-276. Porto Alegre, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-79722006000200013>. Acesso em 20 de nov. de 2021.

BADINTER, E. **O conflito: a mulher e a mãe**. Tradução: Vera Lucia dos Reis - Rio de Janeiro: Record, 2011.

BARRADAS, P.; MELO; MELO, P.; M. G.; SANTOS, R. S. A. **Mãe UNIVERSITÁRIAS: uma pesquisa etnográfica**. In: X Jornada Internacional de Políticas Públicas, 2021.

BATISTA, Milena. S. S. **Maternar na pandemia: experiências de mulheres mães universitárias em tempos de Covid-19**. 2021. 67 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Ciências Sociais) —Universidade de Brasília, Brasília, 2021.

BEAUVOIR, S.**O segundo sexo**. Tradução: Sérgio Milliet. - 2 ed. - Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2009.

BEELER, W. H. et al. Institutional Report Cards for Gender Equality: Lessons Learned from Benchmarking Efforts for Women in STEM. **Cell Stem Cell**, v. 25, n. 5, p. 306-310, 2019.

Blanchard, J. **Sexual exploitation**. Trabalho apresentado no Congresso contra o abuso sexual da criança, Brasília, Brasil. p. 184-201, 1996.

BORGES, L. M.; SOARES, M. R. Z. ; RUDNICKI, T. **O Trabalho em Grupo no Contexto de Psicologia da Saúde**. In: Psicologia da Saúde: teorias, conceitos e práticas. Seidl, Eliane M. et al (org). Curitiba: Juruá, 2018

BRASIL, Mulheres Brasileiras na Educação e no Trabalho. 2019. Disponível em: <https://educa.ibge.gov.br/criancas/brasil/atualidades/20459-mulheres-brasileiras-na-educacao-e-no-trabalho.html>. Acesso em: 07 de abril, 2023.

CALDAS, Jacyara. S. **Coletivos feministas de mães universitárias: apoio mútuo e luta por reconhecimento institucional**. Dissertação.(Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura) - Departamento de Psicologia Clínica, Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília, 2022.

CALDAS DE ALMEIDA J.M. Política de saúde mental no Brasil: o que está em jogo nas mudanças em curso. **Cad Saúde Pública**, 2019.

CARMO, M. E.; Guizardi, F., L. O conceito de vulnerabilidade e seus sentidos para as políticas públicas de saúde e assistência social. **Caderno de Saúde Pública**, v. 34, n. 3, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00101417>. Acesso

em: 14 de jan. de 2022.

CARVALHO, P. V.; LIMA, V. H. B. Função Materna: Desejo ou imposição social. **Cadernos de Psicologia**, Juiz de Fora, v. 1, n. 2, p. 410-426, ago./dez. 2019

Disponível em:

<https://seer.uniacademia.edu.br/index.php/cadernospsicologia/article/viewFile/2501/1634>
Acesso em: 14 de janeiro de 2022.

CASTRO, E. K.; PEUKER, A. C.; PINTO, M. J. C. Perspectivas Contemporâneas em Saúde da Mulher: contribuições da saúde. *In: Psicologia da Saúde: teorias, conceitos e práticas*. Seidl, Eliane M. et al (org). Curitiba: Juruá, 2018

CERÁVOLO, K.. **O Começo da Vida: a atuação do psicólogo perinatal no parto**. MedBook, 2019.

CHASSOT, C.. S. SILVA, R.. A. N. A pesquisa-intervenção participativa como estratégia metodológica: Relato de uma pesquisa em associação. **Psicologia & Sociedade**, v. 30, 2018. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/1807-0310/2018v30181737> Acesso em 20 de novembro de 2021.
UFRJ, Coletivo de Mães. Carta a respeito das condições das mães da UFRJ. Destinatário: Pró-Reitoria. Rio de Janeiro. 2021.

COBB, S. Suporte social como um moderador do stress. **Psychosomatic Medicine**, vol. 38 p.5, p. 300–314. 1976.

COHEN, S.; WILLS, T.A. Estresse, suporte social e a hipótese de amortecimento. **Boletim Psicológico**, vol. 98, n. 2, p. 310–357. 1985

CORREA, M. S.; *et al.* A Maternidade e Ensino Superior: A Extensão universitária como Ferramenta para a promoção da equidade de gênero nas universidades. III Simpósio Brasileiro sobre Maternidade e Ciência, 3ª edição, dez, 2021. Disponível em: <https://eventos.congresso.me/iiisbmc-pis/resumos/21708.pdf>. Acesso em: 20 de fevereiro de 2022.

COSTA, M. L.; BERNARDES, A. Produção de saúde como afirmação de vida. **Saúde Soc.** São Paulo, v.1, p. 822-835, 2012.

DELEUZE, G.. Espinosa e nós. *In: ESPINOSA: filosofia prática*. São Paulo: Escuta, 2002.

DESSEN, M. A.; BRAZ, M. Rede social de Apoio Durante Transições Familiares Decorrentes do Nascimento de Filhos. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 16, n. 3, p. 221-231, set./dez. 2000. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722000000300005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 18 de janeiro de 2021.

ESTES, C. P. **Mulheres que Correm com Lobos: Mitos e histórias do arquétipo da mulher selvagem**. Tradução Waldéa Barcellos – 1ª ed. – Rio de Janeiro: Rocco, 2018

FERREIRA, L. Menos de 3% entre docentes da pós-graduação, doutoras negras desafiam racismo na academia. **Gênero e Número**, 2018, On-line. Disponível em:

<https://www.generonumero.media/reportagens/menos-de-3-entre-docentes-doutoras-negras-desafiam-racismo-na-academia/>Disponível em: 11 de novembro de 2021.

FERREIRA, M. S. C. G. F.; BORGES, L. M. Grupo Online de Mães Universitárias: ações em saúde mental no contexto pandêmico. Caderno Temático - **Interfaces da Psicologia**. v. 5, 2021.

FONTEL, Luana. S. **Mães na Universidade: Performances discursivas interseccionais na graduação**. Dissertação. (Programa Interdisciplinar de Pós-Graduação em Linguística), Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, 2019.

FÓRUM NACIONAL DE PRÓ-REITORES DE ASSUNTOS ESTUDANTIS (FONAPRACE). III Perfil Socioeconômico e Cultural dos Estudantes de Graduação das IFES, Brasília, 2014.

FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**. 80. ed - Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2021.

GUEDES, M.D. C. Guedes, M. D. C. (2008). A presença feminina nos cursos universitários e nas pós-graduações: desconstruindo a ideia da universidade como espaço masculino. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, 15, 117-132.

GRAÇAS, E. M. Pesquisa qualitativa e a perspectiva fenomenológica: fundamentos que norteiam sua trajetória. **rev. min. enferm**; vol. 4, n.1-2, p. 28-33, jan.-dez. 2000.

GT PARENTALIDADE, TRABALHO E CUIDADOS UFRRJ, **Saúde Mental e Maternidade na universidade: Desafios da sobrecarga e do isolamento**. FERREIRA, Marcella S. C. G.; KIWBILA, Valéria. 1 vídeo.2021. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=TY_Sr7V2z5g. Acesso em: 29 de novembro de 2021.

GUTMAN, L. **A Maternidade e o Encontro com a Própria Sombra**. Tradução: Cabra, Luiz C.; Luís Carlos Cabral; Mariana Laura Corullón - 11ed. Rio de Janeiro: BestSeller, 2017.

HARAWAY, D.. Saberes localizados: a questão da ciência para o feminismo e o privilégio da perspectiva parcial. **Cadernos Pagu**, n. 5, p. 7–41, 2009. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cadpagu/article/view/1773>. Acesso em: 13 abr. 2023.

hooks, b. **Ensinando Pensamento Crítico: sabedoria prática**. Tradução: Bhuvi Libanio. São Paulo: Elefante, 2020.

_____. **E eu não sou uma mulher?: mulheres negras e feminismo**. Tradução: Bhuvi Libanio. 5. ed. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 2020.

HUSSERL, E. **Idées directrices pour une phénoménologie**. Trad. P. Ricoeur. P. 21, 100-168. Paris: TEL-Gallimard, 1991.

INEP. Censo da educação superior 2011– resumo técnico. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2013

LEMES, L. B. **Novas práticas de maternagem e feminismo das mulheres da plataforma**

Cientista Que Virou Mãe. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em História), UFSC. Florianópolis/ Santa Catarina. 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/193786/PHST0629-D.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 24 de nov. de 2021.

LIMA, A. C. S. O desafio do conhecimento. *In: Revista Inter-legere*, UFRN. 2014.

MACERATA, I. M.; SADE, C.; RAMOS J. F. C. Território na pesquisa, território da pesquisa: protagonismo do território na pesquisa-intervenção participativa. **Interface**. 2020. Disponível em: 1807-5762-icse-24-e190733.pdf (scielosp.org). Acesso em: 20 de novembro de 2021.

MACIEL, V. Q. S. et al. Autoestima de mães universitárias no ambiente acadêmico. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, vol. 15 n.10, 2022.

MALDONADO, M. T. **Psicologia da Gravidez: gestando pessoas para uma sociedade melhor**. São Paulo: Ideias & Letras, 2017.

MARIANO, S. A.; CARLOTO, C. M.. Gênero e combate à pobreza: programa bolsa família. **Revista Estudos Feministas**, v. 17, n. 3, p. 901-908. On-line, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2009000300018>. Acesso em: 10 de abril de 2023.

MARTINS, L. A. N.; MARTINS, M. C. F. N. Saúde Mental e Qualidade de Vida de estudantes universitários. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, vol.7, n. 3, p. 334-337. 2018. doi: 10.17267/2317-3394rps.v7i3.2086.

MENEZES, R. S. *et al* . Maternidade, trabalho e formação: lidando com a necessidade de deixar os filhos. **Constr. psicopedag.**, v. 20, n. 21, p. 23-47. São Paulo, 2012 . Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-69542012000200003. Acesso em: 05 de março de 20203.

M'BAÏARA, K. et al. Baby blues: characterization and influence of psycho-social factors. **L'encephale**. ed. 3, vol. 31, p.331-336, 2005. Disponível em: <https://europepmc.org/article/med/16142048>. Acesso em 7 de abril de 2023.

MOREIRA, L. E.; NARDI, H. C. “Vida de equilibrista”? Modos de ser Mãe e Trabalhadora: Trajetórias de Mulheres em Diferentes Contextos Sociais. **Revista Interamericana de Psicologia**, vol. 44, n.1 p. 187-19, on-line, 2010. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28420640020>. Acesso em: 10 de janeiro de 2022.

NARVAZ, Martha G., Koller; Silvia H. Famílias e Patriarcado: Da Prescrição Normativa à Subversão Criativa. **Psicologia & Sociedade**; v. 18 n.1, p. 49-55; jan/abr, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/VwnvSnb886frZVkpBDpL4Xn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 de julho de 2021.

Oliveira, Anita. L. *et al*. *In* III SIMPÓSIO BRASILEIRO SOBRE MATERNIDADE E CIÊNCIA. 3ª edição, 2021, ON-LINE. , **Trabalho e Cuidados: a construção do Grupo de Trabalho na UFRRJ**. Disponível em: <https://cdn.congresso.me/ufsrart5r021rpb0bknftev4w8u2>. Acesso em: 16 de janeiro de 2021.

O'Reilly, Andrea. Matricentric Feminism: A Feminism for Mothers. **Journal of the Motherhood Initiative for Research and Community Involvement**, vol. 10 n. 1-2, 2019. Disponível em: <https://jarm.journals.yorku.ca/index.php/jarm/article/view/40551/36722>. Acesso em: 14 de março de 2020.

PACHECO, J. P. *et al.* Mental health problems among medical students in Brazil: a systematic review and meta-analysis. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 39, n. 4, p. 369-378, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2017-2223>. Acesso em 31 de agosto de 2022.

PADOVANI, R. C.; et al. Vulnerabilidade e bem-estar psicológicos do estudante universitário. **Rev. bras.ter. cogn.** vol.10, n.1. Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872014000100002. Acesso em: 10 de janeiro de 2021.

PALMA, C. C.; DONELLI, T. M. S. Violência obstétrica em mulheres brasileiras. **Psico**, v. 48, n. 3, p. 216–230 [S. l.], 2017. DOI: 10.15448/1980-8623.2017.3.25161.

PEREIRA, A. L. L. P.; SANTOS, B. G. S.; SILVA, L. R. Mães universitárias: a luta pela conciliação da maternidade com a universidade. **South American Development Society Journal**, v. 8 n. 23, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.24325/issn.2446-5763.v8i23p152-166>

PERLS, F. S. **Gestalt-Terapia Explicada**. Tradução: George Schlesinger. 11ª ed., v.2. São Paulo: Summus Editorial, 1977

PRATES, S. R.; GONÇALVES, J. P. Educação Superior e Relações de Gênero. **Revista Internacional de Educação Superior**. vol.5, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.20396/riesup.v5i0.8653753>. Acesso em: 13 de jan. de 2022.

REICH, W. **Psicologia de massas do fascismo**. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

RENAULT, L.; RAMOS, J. Participar da análise, analisar a participação: aspectos metodológicos de uma pesquisa-intervenção participativa em saúde mental. **Dossiê Saúde e Sociedade**, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902019190699>. Acesso em: 12 de janeiro de 2022.

RIBEIRO, Jorge P. **Vade-mécum de Gestalt- Terapia: conceitos básicos**. São Paulo: Summus Editorial, 2006

ROCHA, M. L.; AGUIAR, K. F. Pesquisa-intervenção e a produção de novas análises. **Psicologia Ciência e Profissão**, vol. 23, n.4, p.64-73, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/XdM8zW9X3HqHpS8ZwBVxpYN/?lang=pt&format=pdf> acesso em 22 de novembro de 2021.

SAMPAIO, S. M. R. In: III CONGRESSO INTERNACIONAL SOBRE PESQUISA (AUTO) BIOGRÁFICA. Natal **Observatório da vida estudantil: histórias de vida e formação na educação superior.**, Natal, 2008.

SANTOS, Stefani. B. **Reflexões sobre a saúde mental da mulher no mercado de trabalho**

contemporâneo. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Psicologia do Centro Universitário FAEMA) – UNIFAEMA, Roraima, 2022. Disponível em: https://repositorio.unifaema.edu.br/bitstream/123456789/3150/5/Stefani%20Bispo%20dos%20Santos_TCC.pdf . Acesso em: 05 de abril de 2023.

SCHIAVO, R. A. Produção Científica em Psicologia Obstétrica/Perinatal. **Braz. J. Hea. Rev.** v. 3, n.6, p.16204-16212. Curitiba, nov./dez. 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/19754/15833>. Acesso em: 12 de janeiro de 2022.

SCHULTE, Andreia. A. **Maternidade contemporânea como sofrimento social em blogs brasileiros.** 122p. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Psicologia) - Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas-SP, 2016. Disponível em: <http://tede.bibliotecadigital.puc-campinas.edu.br:8080/jspui/handle/tede/892>. Acesso em: 10 de julho de 2021.

SEVALHO, G. O conceito de vulnerabilidade e a educação em saúde fundamentada em Paulo Freire. **Interface Comunicação e Saúde.** vol. 22, n. 64, p. 177-88, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/CCnBTxySpYqFqS93W5RN3Sv/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 de janeiro de 2022.

SIEGEL, D.I J. **Cérebro adolescente: a coragem e a criatividade da mente dos 12 aos 24 anos.** Tradução: Ana claudia Hamati. São Paulo. Versos, 2016

SILVA, A.P. R. S., AGAPITO, J.. Mães-estudantes: a luta pelo direito à educação. **Monumenta** – Revista de Estudos Interdisciplinares, v. 2, n. 4, p . 125 - 151, 2021.

SILVA, Jaqueline. S. **Formação de Professores: os desafios das mães universitárias no curso de pedagogia da UFRJ.** 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Pedagogia) - Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019.

SILVA , E. L. da; BENITEZ, P. .; MIZAE, T. M.; PASIAN, M. S. PORTRAIT MOTHER’S NARRATIVES IN THE ACADEMIC CONTEXT. **In SciELO Preprints**, 2021. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/2577>. Acesso em: 13 apr. 2023.

SILVA, Juliana. M. S. **Mães Negras na Pós-Graduação: Uma abordagem interseccional.** Dissertação. (Programa de Pós-Graduação em Estudos Interdisciplinares sobre Mulheres, Gênero e Feminismo). Universidade Federal da Bahia, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/32119> Acesso em: 01 de junho de 2021.

_____; Salvador, Andrea. C. Coletivos de Mães Universitárias rompendo com a história da exclusão feminina nas universidades. In: 31º Simpósio Nacional de História - **AMPUH- BRASIL** 2021. Disponível em: <https://projetosmaterna.wixsite.com/nucleomaterna/general-8-2> Acesso em: 20 de novembro de 2021.

SILVA, Rafaela B. **A prática da amamentação em mães universitárias: quais os atores intervenientes para esse cenário?** Dissertação. (Programa De Pós-Graduação em Ciências da Saúde) Universidade Federal de Pernambuco, 2018.

SNYDER, R. E. *et al.* O desenvolvimento de uma pesquisa-intervenção com uma comunidade urbana. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 28, p. 296-306, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fractal/a/cnzGNGwYqxM97zQTmhk5wVF/abstract/?lang=pt> acesso em 22 de novembro. de 2021.

SOARES, J. S.; Carvalho, Alysson. M. MULHER E MÃE, “Novos Papéis”, Velhas Exigências: Experiência de Psicoterapia Breve Grupal. **Psicologia em Estudo**, v. 8, num. esp., p. 39-44, Maringá, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/4QTgF5GP7hJsJMBbWc9ZNpG/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 de novembro de 2021.

SOUZA, Í. F. et al. “...Não tem jeito de eu acordar hoje e dizer: Hoje eu não vou ser mãe!”: Trabalho, Maternidade e Redes de Apoio. **Oikos: Revista Brasileira de Economia Doméstica**, Viçosa, v. 22, n.1, p. 46 - 63. 2011. Disponível em: <https://periodicos.ufv.br/oikos/article/view/3610/1886>. Acesso em: 10 de janeiro de 2022.

TED X TALKS. **A Terra é uma Mulher e o meu Útero, o Universo**. You Tube, GUERRA, Mónica, 2019, 1 vídeo. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=sNRi9A6LaHM&t=2s> Acesso em: 15 de abril de 2020.

TESSER, C. D.; KNOBEL, R.; ANDREZZO, H. F. de A.; DINIZ, S. G. Violência obstétrica e prevenção quaternária: o que é e o que fazer. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 35, p. 1–12, 2015. DOI: 10.5712/rbmfc10(35)1013. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1013>. Acesso em: 13 abr. 2023.

TUXÁ, N. A Minha Psicologia. *In: Pintando a Psicologia de Jenipapo e Urucum: Narrativas de psicólogos(as) do Brasil*. ABiPSi (org). sr. Saberes Tradicionais, v.5, ed. Casa Leiria. São Leopoldo, 2022.

URPIA, A. M. O.; SAMPAIO, S.M. R. Tornar-se Mãe no Contexto Acadêmico: dilemas da conciliação maternidade. **Vida universitária**, Recôncavos (Cachoeira), v. 3, p. 30-43. 2009.

URPIA, A. M. O.; SAMPAIO, S.M. R. Mães e universitárias: transitando para a vida adulta. *In: SAMPAIO, SMR., (org). Observatório da vida estudantil: primeiros estudos*, Salvador: EDUFBA, [online], p. 145-168. 2011.

VENTURA, C. A. A. Saúde mental e vulnerabilidade: desafios e potencialidades na utilização do referencial dos direitos humanos. SMAD, **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.**, out/dez, . v.13, n.4. 2017. Acesso em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-6976201700040000 Acesso em: 14 de janeiro de 2022.

World Health Organization. Mental Health and Development: targeting people with mental health conditions as a vulnerable group. Geneva; 2010. Disponível em: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789241563949>. Acesso em: 14 de janeiro de 2022.

ZANELLO, Valeska. Dispositivo Materno e processos de subjetivação: Desafios para a

Psicologia. In: **Conselho Federal de Psicologia**. Aborto e (não) desejo de maternidades: questões para a psicologia. Brasília, 2016. Disponível em: https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/24590/1/CAPITULO_DispositivoMaternoProcessos.pdf . Acesso em: 04 de março de 2023.

Zanello, V. **Saúde mental, gênero e dispositivos: Cultura e processos de subjetivação**. Appris, 2018.

APÊNDICES

- A – Formulário de Interesse
- B – Roteiro para Entrevista Individual
- C – Roteiro para avaliação Final em Grupo
- D – Questionário Avaliativo Individual
- E – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
- F – Roteiro para Práticas em Grupo com Mulheres-mães Universitária
- G – Imagens “ser mulher” e “ser mãe” para reflexão conjunta

Apêndice A

Formulário de Interesse

- 1.Nome:
- 2.Idade:
- 3.Você está regularmente matriculada em uma instituição de ensino de nível superior?
 Sim Não
4. A instituição em que você estuda é:
 Pública federal Pública estadual Privada
5. O nível do curso que você frequenta é:
 Graduação Mestrado Doutorado
6. Em qual período em curso você se encontra na Universidade?
7. Você já tem uma formação anterior em curso superior e/ou pós-graduação?
 Não Sim. Em que?
8. Você exerce trabalho fora do lar no momento?
 Não Sim. Em que?
9. Você é casada ou está em um relacionamento estável?
 Não Sim. Há quanto tempo?
10. Quantos filhos você tem? ____
11. Qual a idade de cada um deles? _____
12. Você tem alguma doença crônica?
 Não Sim. Qual(is)? ____
13. Você gostaria de participar de sessões em grupo destinadas à promoção da saúde mental de mulheres-mães universitárias?

14. Dias possíveis: () 2^a. Feira () 3^a. Feira () 4^a. Feira () 5^a. Feira () 6^a. Feira

15. Preferência de horário? () Manhã () Tarde () Noite

16. Como você prefere ser contactada para tratar a esse respeito?

() E-mail- Qual?

() Whats App - Qual?

Apêndice B

Roteiro para Entrevista Semiestruturada

I Dados Sociodemográficos

1.1 Nome:

1.2 Idade:

1.3 Nível de escolaridade:

1.4 Estado Civil:

Solteira

Casada

União Estável

Divorciada ou separada

Outros. Como?

1.5 Trabalho: SIM NÃO Em quê?

Modalidade de Trabalho: Formal Informal () Liberal

1.6 Denominação Religiosa:

Católica

Evangélica

Religiões de matriz africana Não tem

Outras. Qual? _____

1.7 Pessoas com as quais reside atualmente:

1.8 Renda familiar mensal:

Inferior à R\$540,00

Até R\$ 540,00

Até R\$ 1000,00

Até R\$ 2000,00

Até R\$ 3000,00

Até R\$ 4000,00

Superior à 4000,00

1.9 Contatos

Telefone: _____

O número também é whatsapp? () Sim () Não

E-mail: _____

Cidade de residência: _____

II Histórico da Experiência Materna

2.1 Quantos filhos você tem e qual o sexo e a idade de cada um deles?

2.2 Você vivenciou alguma perda gestacional ou óbito neonatal/infantil?

2.3 Conte-me como foi sua gravidez (planejada ou não, idade, situação emocional e física, outros). Caso tenha mais de um filho, comente sobre cada gravidez em específico

2.4 Como foi sua experiência no parto? (se sentiu assistida, violência obstétrica, outros)

2.5 Como você descreveria os primeiros meses após o nascimento do seu filho? (Aspectos emocionais, relacionamentos conjugais e familiares, adaptações, outros)

2.6 Devido a gravidez, houve interrupção ou adiamento de projetos de vida? (Ex: interrompeu os estudos, o trabalho...)

2.7 Você considera que tem pessoas com as quais pode contar? Como essas pessoas te ajudam?

2.8 Por outro lado, há algum tipo de apoio que você gostaria de ter, mas avalia que ainda não tem ou não acha suficiente?

III Histórico da Experiência Universitária

3.1 Em qual instituição está matriculada?

3.2 Com quantos anos entrou na Universidade?

3.3 E no mestrado/doutorado?

3.4 Recebe bolsa de estudos? () Sim () Não

3.5 Reside no alojamento da instituição? () Sim () Não

3.6 Existem outras mulheres-mães em sua turma? () Sim () Não

- 3.7 Existe algum programa interno, política para estudantes que beneficie mulheres-mães?
- 3.8 Na instituição de ensino que você está, você tem conhecimento da existência de coletivo de mulheres-mães universitárias ou alguma rede de apoio?
- 3.9 E quanto a rede de apoio psicológica em grupo/individual para mulheres-mães?
- 3.10 Qual o maior desafio da conciliação das atividades acadêmica e parental?
- 3.11 E o que tem sido seu ponto de sustentação?
- 3.12 Complete a frase: Ser mulher-mãe universitária é...

IV Histórico relativo à saúde mental

- 4.1 Você já apresentou ou apresenta episódios de ansiedade, depressão, síndrome de burnout ou outro transtorno relativo à saúde mental e psicológica?
- 4.2 Caso a resposta anterior seja sim, em qual momento isso ocorreu? Quais os tratamentos e recursos utilizados?
- 4.3 Já realizou ou realiza psicoterapia?
- 4.4 Já vivenciou alguma experiência traumática (ex: perdas de pessoas próximas, acidentes com você ou com outros)?
- 4.5 O que é vulnerabilidade pra você?
- 4.6 Quais os fatores que te fragilizam ou te deixam mais vulnerável como mulher-mãe universitária?
- 4.7 E, na sua percepção, o que pode se constituir como fator de proteção na vida de uma mulher-mãe?
- 4.8 Como me sinto nesse momento da minha vida? (Informações relativas às emoções e principais aspectos percebidos pelas sujeitas)

V Trabalho com grupos

- 5.1 Como é para você atuar em pequenos grupos?
- 5.2 Quais são, na sua opinião, as vantagens e as desvantagens de trabalhar em grupo?
- 5.3 O que você gostaria de receber em um grupo de mulheres?
- 5.4 Por outro lado, o que você acredita que possa oferecer em um grupo de mulheres?
- 5.5 O que você espera do grupo de mulheres-mães universitárias que está sendo convidada a participar?

Apêndice C

Roteiro para avaliação final em grupo

1. Diga no mínimo uma palavra que defina a participação neste grupo
2. Quais os ganhos do processo em grupo que poderiam não ter sido adquiridos individualmente?
3. Quais os pontos mais desafiadores?
4. Quais os pontos de força que vocês podem levar daqui?
5. 5-O que poderia ser incluído nas sessões grupais para melhor aproveitamento? 6-O que poderia ser retirado das sessões grupais para melhor aproveitamento?
6. Vocês pensam que esse projeto seja relevante para implantação em outras IES no Brasil?
Por quê?

Apêndice D

Questionário Avaliativo Individual

Prezada participante

Fechamos nossos encontros e chegamos ao fim da partilha de experiências no grupo de mulheres mães-universitárias. É importante para nós conhecermos sua avaliação do processo grupal e como se sentiu nesse contexto. Assim, solicitamos o preenchimento deste questionário de forma anônima e sincera.

Agradecemos a sua colaboração e a sua presença neste percurso que caminhamos juntos.

Coloque um **X** no quadrado que corresponda à sua opinião:

Quanto às sessões:

Qual a sua opinião relativamente:	Insuficiente	Suficiente	Bom	Muito bom	Excelente
Conteúdo das sessões					
Relevância dos temas					
Recursos pedagógicos					
Aplicabilidade dos conteúdos abordados na sua vida diária					
Dinâmica e incentivo à participação no grupo					
Linguagem utilizada					

Grau de satisfação de um modo geral	Insatisfeita	Satisfeita	Totalmente satisfeita
Relativamente às interações com outras mulheres-mães no grupo			
Relativamente à estrutura e dinâmica das sessões grupais			

Estar em grupo foi confortável ou desconfortável? Como foi pra você participar desse processo? Dos temas geradores, qual fez mais sentido pra você? Dos temas geradores, qual foi o mais desafiador?

Há outros temas que você acha que merecem ser abordado nesse tipo de grupo? Se sim, dê exemplos.

Você indicaria esse projeto para outras mulheres-mães universitárias?

Qual a sua opinião sobre a inclusão de programas dessa natureza em outras Instituição de Ensino Superior?

A partir da sua experiência pessoal, como você sai deste projeto? (No sentido de resgatar o estado emocional de como chegou e o estado emocional ao finalizar a participação neste projeto.

Apêndice E

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Informações às participantes

Convite

Você está sendo convidada a participar da pesquisa “**Promoção de saúde mental em grupo de mulheres-mães universitárias: uma pesquisa-intervenção para fortalecer fatores de proteção**”. Antes de decidir se participará, é importante que você entenda porque o estudo está sendo feito e o que ele envolverá. Reserve um tempo para ler cuidadosamente as informações a seguir e faça perguntas se algo não estiver claro ou se quiser mais informações. Não tenha pressa de decidir se deseja ou não participar desta pesquisa.

O que é o projeto?

A pesquisa é parte do mestrado em psicologia da psicóloga Marcella Sandim que está sendo realizado na Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, sob a orientação da Profa. Dra. Lilian Maria Borges. As sujeitas da pesquisa serão mulheres-mães universitárias (graduandas e pós-graduandas), matriculadas em Instituições de Ensino Superior públicas ou privadas, que tenham filhos de até 5 anos de idade.

Qual é o objetivo do estudo?

O projeto tem por objetivo desenvolver um programa grupal de promoção de saúde mental com mulheres-mães universitárias, de instituições públicas e privadas de ensino superior no Brasil. A intervenção grupal buscará construir e avaliar um espaço de conscientização e reflexões conjuntas sobre ser mãe em contexto universitário, os desafios enfrentados na conciliação de atividades e possíveis impactos na saúde mental.

O que acontecerá comigo se eu participar? O que eu tenho que fazer?

Este é apenas um convite. Você é quem decide se concorda ou não em colaborar com este estudo. Se escolher participar, você primeiramente deverá dialogar com a pesquisadora em uma entrevista individual, a ser realizada de modo online, para que ela possa conhecer um pouco suas percepções e experiências como mulher-mãe e universitária. Seus relatos deverão ser gravados em áudio e, posteriormente, serão transcritos para fins da pesquisa. Mantendo seu

interesse em participar, você será inserida em um grupo de aproximadamente 10 outras mulheres, em que haverá abordagem a temáticas diversas e trocas de experiências com vistas a identificação, reflexão e construção de um espaço de promoção e proteção à saúde mental materna. Os encontros grupais ocorrerão de modo online, em esquema semanal, em dia e horário a ser definido junto ao grupo, pela plataforma Google Meet. Para melhor análise do processo grupal, os encontros serão gravados por meio audiovisual e parte do seu conteúdo será transcrito.

Mesmo se você decidir participar, você ainda terá a liberdade de se retirar das atividades a qualquer momento, sem qualquer justificativa, sem que isso lhe cause prejuízos.

A participação na pesquisa é voluntária, conforme desejo e autorização das interessadas, não havendo qualquer remuneração referente as atividades promovidas por esse estudo.

Quais são os eventuais riscos ao participar do estudo?

De acordo com as Resolução 466 e 510 do Conselho Nacional de Saúde, todas as pesquisas envolvem riscos, ainda que mínimos. Sendo assim, é possível que diante das conversas e trocas no grupo surjam assuntos que venham a mobilizar lembranças ou emoções desagradáveis que possam gerar desconforto. Se isso ocorrer, você terá o devido acolhimento e, se desejar, poderá interromper sua participação no encontro ou mesmo na pesquisa. Além disso, você poderá contactar a pesquisadora e esta, que é uma psicóloga clínica experiente, irá te prestar o atendimento individual que for necessário.

Quais são os possíveis benefícios da pesquisa?

Este estudo mostra potencial para gerar conhecimento capazes de auxiliar no melhor planejamento e desenvolvimento de intervenções que visem fortalecer fatores de proteção à saúde mental de mulheres que conciliam os cuidados e educação de suas crianças com seus estudos na universidade. Favorecerá o entendimento do melhor modo de conduzir grupos psicoeducativos com mães que vivenciam este contexto, bem como ajudará a avaliar os efeitos da participação nos encontros grupais, que se espera sejam de aumento da autonomia e do bem-estar psicológico.

O que acontece quando o estudo termina?

Após o término dos encontros grupais, os dados gerados pela pesquisa serão analisados e sistematizados pela pesquisadora e, desse modo, irão integrar sua dissertação de mestrado. Haverá ainda outras formas de divulgação dos resultados da pesquisa, com finalidades

acadêmico-científicas, como apresentação em eventos (palestras, minicursos, oficinas) e publicação de artigos científicos. Porém, é assegurado que, em nenhuma dessas ocasiões, seu nome ou quaisquer informações que possam identificá-la serão mencionados.

E se algo der errado?

O estudo em foco está em conformidade com os preceitos éticos do anonimato, da participação voluntária, da ciência dos objetivos da pesquisa, dos cuidados com a integridade física, psicológica e social dos participantes, de acordo com as determinações da Resolução N° 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e em conformidade com a Resolução CNS N°510 de 2016, sobre pesquisa envolvendo seres humanos.

Porém, durante a participação na pesquisa, caso você não se sinta confortável ou não deseje prosseguir poderá se retirar quando desejar, sem qualquer prejuízo ou justificativa. Será assegurado às participantes, em caso de danos decorrentes do estudo proposto, orientação e encaminhamento aos serviços de psicologia aplicada.

Minha participação neste estudo será mantida em sigilo?

Seus dados serão preservados e sua identidade não será divulgada sob nenhuma hipótese. O material resultante da investigação e das intervenções, como gravações e transcrições, serão armazenadas em pasta protegida por criptografia e senha em computador pessoal da pesquisadora principal e ninguém além dela terá acesso ao mesmo.

Remunerações financeiras

Nenhum incentivo ou recompensa financeira está previsto pela sua participação nesta pesquisa. Em caso de desejar maiores esclarecimentos sobre o estudo, você poderá fazer contato com a Pesquisadora Marcella Sandim Couto Greco Ferreira pelo e-mail: psicologiamaterna@ufrj.br ou pelo telefone (21) 96500-4897. Quaisquer dúvidas relativas à condução ética desta pesquisa poderão ser esclarecidas através do Comitê de Ética em Pesquisa XXX pelo email XXX ou telefone: XXX

Caso deseje participar, assinale resposta abaixo.

- Sim, desejo participar como voluntária
- Não, não desejo participar.

Este termo será assinado em duas vias, sendo que uma via ficará com a pesquisadora e a outra

via de igual teor será entregue a você.

Obrigada por ler estas informações. Se deseja participar deste estudo, assine o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido anexo e devolva-o à pesquisadora. Você deve guardar uma cópia destas informações e do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para seu próprio registro.

Confirmo que li e entendi a folha de informações para o estudo acima e que tive a oportunidade de fazer perguntas.

Entendo que minha participação é voluntária e que sou livre para retirar meu consentimento a qualquer momento, sem precisar dar explicações, e sem sofrer prejuízo ou ter meus direitos afetados.

Concordo em participar da pesquisa acima.

Nome da participante: _____

Assinatura da participante: _____

Nome da pesquisadora: Marcella Sandim Couto Greco Ferreira

Assinatura da pesquisadora: _____

Data: ____/____/____

OBS: Duas vias devem ser feitas, uma para a usuária e outra para a pesquisadora.



Vidas Femininas | Temas (museudapessoa.org)

Apêndice G

Diário de Campo

Quantas feridas carregamos? São histórias de mulheres tão diferentes, mas existe um fio condutor que as une, para a dor e para o amor, me parece. Para a dor o fio condutor são as violências praticadas contra nós. Para o amor, a nossa vontade de viver e de construir.

Lembrei de Vandana Shiva, mulher indiana, filósofa e ecofeminista em uma entrevista, falando sobre o modelo de conquista do patriarcado e do capitalismo. Ela dizia que este acontece pela destruição da terra, das pessoas, da saúde, na base estão a exploração e a violência. As mulheres constroem, reconstroem, pra elas e para os delas. Penso que seja por esse motivo, que uma sociedade sem “mulheres” nas áreas de poder, formam a sociedade pela desvalorização da humanidade, pela força bruta, pelo medo e pela violência. É preciso que estejamos amorosamente nos espaços que produzem os nossos sentidos de vida.

(diário de campo, 30/09/2022)

A cada dia que ouço uma das entrevistadas, meu peito aperta. Temos um mundo dentro de nós, quantos atravessamentos elas estão trazendo. Me sinto grata, por confiarem na pesquisa, desde o começo. Senti vontade de chorar algumas vezes, é muito forte todas essas experiências.

(diário de campo, 30/09/2022)

“Não há nenhum conhecedor ou conhecido, nenhum sujeito e objeto, há sim diferentes actores em relação de mutualidade. A ação é participativa no mundo, a realidade do diálogo é mais apropriada do que do conhecimento” Este trecho do Pequeno Livro da Imanência de Sofia Batalha (2020) me trouxe confiança. É esta a proposta desta pesquisa. Mulheres-mães universitárias que na participação de mutualidade, vão construir juntas possibilidades para resistir e enfrentar tantos desafios e impactos. Neste sentido, meus pensamentos sobre a construção do grupo tem como parâmetro, nelas como sujeitas de ação. O que há a priori, de mais significativo neste trabalho.

(diário de campo, 19/10/2022)

Me senti insegura para começar os grupos, deu frio na barriga. Peguei fôlego e comecei!

(diário de campo, 26/10/2022)

No encontro que falamos sobre vulnerabilidades, compartilhei um pedacinho da minha história de vida pessoal. Me senti motivada e lembrei, eu sou pesquisadora participativa. E quanto foi importante, apesar do tema ser bem pesado e difícil, elas foram tão conscientes, tão corajosas. Tenho aprendido tanto com elas.

(diário de campo, 30/11/2022)

“É sempre isso” ouvi da minha filha mais velha. Em outros momentos, cara emburrada da caçula, foram tantas interrupções hoje. Elas não compreendem o meu fazer acadêmico. Estou em casa, mas não estou disponível. E apesar de já ter falado abertamente sobre o significado, a minha ausência na sala para escolhermos o filme do sábado em família, faz com que eu ocupe o lugar de pior mãe do mundo. Eu senti raiva, muita. E tristeza também. Meu coração apertou, doeu ouvir, me culpei, mas depois refleti e pude escrever essas linhas. A cabeça que estava explodindo e a angústia que estava sentindo, foram transferidas para o papel.

O choro tem ficado preso quando eu preciso me dedicar à escrita acadêmica, exige de mim, exige delas, exige de todos da casa e da minha rede de apoio.

Por mais que o pai estivesse em casa, não era suficiente pra elas, porque o que elas precisavam era presença e naquele momento eu não pude dar.

Amo demais as minhas meninas, mas com sinceridade, em momentos como esse, penso que seria melhor se eu não tivesse que lidar com elas. E percebo que a rede de apoio falta, quando é pra oferecer atenção, e em jogo fica a realização pessoal da mãe.

Agora, menos engasgada, depois do posicionamento mais firme e de ouvir suas vozes na sala, vou retornar com a escrita”.

(diário de campo, 18/03/2023)

É preciso conhecer caminhos de volta. Autoconhecimento é fundamental quando a rotina e as exigências nos roubam de nós. Por aqui aprendi que a dança, a terapia e a natureza são fundamentais”.

(diário de campo, 26/03/2023)